



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 47135

от "23" июня 2017

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минтруд России)

ПРИКАЗ

5 июня 2017 г.

№ 469 н

Москва

Об утверждении форм заявок на предоставление в 2017-2019 годах субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования

В соответствии с Правилами предоставления в 2017-2019 годах субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 марта 2017 г. № 314 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, № 13, ст. 1939) в целях предоставления субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, оказывающим в соответствии с законодательством Российской Федерации услуги по протезированию инвалидам, а также лицам, не имеющим группы инвалидности, но по медицинским показаниям нуждающимся в протезировании, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

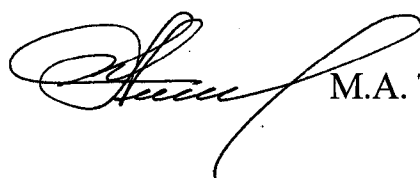
форму заявки на предоставление субсидии из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на возмещение убытков, связанных с

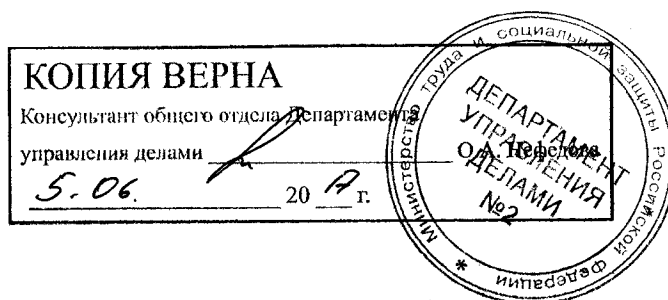
реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, согласно приложению № 1;

форму заявки на предоставление субсидии из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования, согласно приложению № 2.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 мая 2016 г. № 214н «Об утверждении форм документов, предусмотренных Правилами предоставления в 2016 году субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 мая 2016 г., регистрационный номер 42236).

Министр

 М.А. Топилин



Приложение № 1
к приказу Министерства труда
и социальной защиты Российской
Федерации
от «5» июня 20 г. № 469н

Форма

ЗАЯВКА

**на предоставление субсидии из федерального бюджета федеральным
государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям,
находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты
Российской Федерации, на возмещение убытков, связанных с реализацией
протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам
ниже себестоимости***

(наименование федерального государственного унитарного протезно-ортопедического предприятия,

находящегося в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

(далее – Получатель субсидии), ИНН, КПП, адрес)

в соответствии с Правилами предоставления в 2017 - 2019 годах субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 марта 2017 г. № 314 (далее – Правила), Порядком расчета субсидии, предусмотренным приложением № 1 к настоящей заявке, отчетом Получателя субсидии о фактически понесенных за предыдущий финансовый год убытках, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости (приложение № 2 к настоящей заявке), а также прилагаемой к настоящей заявке справкой о соответствии Получателя субсидии требованиям, предусмотренным пунктом 5 Правил, просит предоставить субсидию в размере _____

_____ рублей

(сумма прописью)

* Далее – субсидия.

В целях _____
(целевое назначение Субсидии)

Наименование должности руководителя
(иного уполномоченного лица)

Получателя субсидии _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

М.П.

« _____ » _____ 20__ г.

Наименование изделия	Код строки	Численность лиц, нуждающихся в предоставлении протезно-ортопедических изделий, чел.	Количество протезно-ортопедических изделий для реализации по ценам ниже себестоимости, шт.	Средняя цена годовая цена протезно-ортопедических изделий, руб.	Сумма, необходимая для изготовления протезно-ортопедических изделий, руб.	Количество протезно-ортопедических изделий со скидкой, шт.		Стоимость протезно-ортопедических изделий со скидкой, руб.		Потребность в возмещении убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий по ценам ниже себестоимости, руб.
						70%	50%	70%	50%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
головодержатели	045									
бандажные изделия	046									
Лифы	050									
Чехлы на культю	060									
Трости	070									
Костыли	080									
Прочие протезно-ортопедические изделия (с расшивкой)	090									
Итого	100									

Наименование должности руководителя
(иного уполномоченного лица)
федерального государственного
унитарного протезно-ортопедического предприятия

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

Исполнитель

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(номер телефона)

« _____ » _____ 20 ____ г.

2. Движение средств, источником финансирования которых является субсидия

Направление расходов средств	Код строки	Предусмотрено субсидии в соответствии с соглашением от «___» 20__ г. № _____	Получено субсидии		Произведено расходов		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств текущего года		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств прошлых лет		Восстановлено дебиторской задолженности прошлых лет	
			за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Возмещение убытков	010											

3. Сведения о предоставлении протезно-ортопедических изделий физическим лицам, имеющим медицинские показания на обеспечение этими изделиями

Категория лиц _____
(инвалиды; лица, не имеющие группы инвалидности)

Число лиц, получивших протезно-ортопедические изделия	Код строки	Протезно-ортопедические изделия				Размер убытков, подлежащих возмещению (гр.7- гр.5)	
		всего	наименование	себестоимость	розничная цена		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	010						
2.	020						
		ИТОГО					

Наименование должности руководителя
(иного уполномоченного лица) федерального государственного
унитарного протезно-ортопедического предприятия

Главный бухгалтер

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (подпись)

МП

_____ (расшифровка подписи)

Приложение № 2
к приказу Министерства труда
и социальной защиты Российской
Федерации
от «5» июня 2017 г. № 469Н

Форма

ЗАЯВКА
на предоставление субсидии из федерального бюджета
федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим
предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и
социальной защиты Российской Федерации, на оплату дней
пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования*

(наименование федерального государственного унитарного протезно-ортопедического предприятия,

находящегося в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

(далее – Получатель субсидии), ИНН, КПП, адрес)

в соответствии с Правилами предоставления в 2017 - 2019 годах субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 марта 2017 г. № 314 (далее – Правила), Порядком расчета субсидии, предусмотренным приложением № 1 к настоящей заявке, отчетом Получателя субсидии о фактически понесенных за предыдущий финансовый год убытках, на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования (приложение № 2 к настоящей заявке), а также прилагаемой к настоящей заявке справкой о соответствии Получателя субсидии требованиям, предусмотренным пунктом 5 Правил, просит _____ предоставить _____ субсидию _____ в размере _____

_____ рублей

(сумма прописью)

* Далее – субсидия.

в целях _____
(целевое назначение субсидии)

Наименование должности руководителя
(иного уполномоченного лица)

Получателя субсидии

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение № 1

к заявке на предоставление субсидии из
федерального бюджета федеральным
государственным унитарным протезно-
ортопедическим предприятиям, находящимся в
ведении Министерства труда и социальной защиты
Российской Федерации, на оплату дней пребывания
инвалидов в стационарах сложного протезирования

Порядок расчета субсидии из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования

на _____ год

Наименование федерального
государственного унитарного
протезно-ортопедического предприятия _____

Наименование показателя	Код строки	Объем финансовых средств, тыс. руб.
1	2	3
Оплата труда	010	
Начисления на оплату труда	020	
Продукты питания	030	
Коммунальные услуги - всего	040	
в том числе:		
оплата отопления и горячего водоснабжения	041	
оплата потребления электроэнергии	042	
оплата потребления газа	043	
Работы, услуги по содержанию имущества	050	

Наименование показателя	Код строки	Объем финансовых средств, тыс. руб.
1	2	3
Прочие текущие расходы	060	
Итого расходов	070	

Справочно:

Наименование изделия	Код строки	Значение показателя
1	2	3
Количество коек в стационаре	100	
Количество койко-дней по плану	110	
Штатная численность работников стационара, чел.	120	

Наименование должности руководителя
(иного уполномоченного лица)
федерального государственного унитарного
протезно-ортопедического предприятия

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

МП

Исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)

« _____ » _____ 20__ г.

из него:	011									
остаток текущего года										
остаток прошлых лет	012									

2. Движение средств, источником финансового обеспечения которых является субсидия

Направление расходования средств	Код строки	Предусмотрено субсидии в соответствии с соглашением от «___» _____ 20__ г. № _____	Получено субсидии		Произведено расходов		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств текущего года		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств прошлых лет		Восстановлено дебиторской задолженности прошлых лет	
			за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Возмещение затрат	010											

3. Детализация расходов на содержание стационара сложного прогезирования

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Оплата труда	010	
Начисления на оплату труда	020	
Продукты питания	030	
Коммунальные услуги - всего	040	
в том числе:		
оплата отопления и горячего водоснабжения	041	
оплата потребления электроэнергии	042	

оплата потребления газа	043
Работы, услуги по содержанию имущества	050
Прочие текущие расходы	060
Итого расходов	070

4. Сведения о работе стационаров сложного протезирования

Наименование показателя	Код строки	За отчетный период	С начала года
1	2	3	4
Количество коек	100		
Количество койко-дней	110		
Средняя длительность пребывания одного инвалида, дней	120		

5. Число лиц, которым предоставлены услуги по протезированию

Число лиц	Наименование услуги
1	2

Наименование должности руководителя
(иного уполномоченного лица) федерального государственного
унитарного протезно-ортопедического предприятия

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

Главный бухгалтер

(подпись)

(расшифровка подписи)