

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ГОРОДСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

Утверждено приказом
директора МБУ «ГКЦСОН»
от 17.01.2024 № 11-од

**ПОЛОЖЕНИЕ
о приносящей доход деятельности муниципального бюджетного учреждения
города Новосибирска "Городской комплексный центр социального
обслуживания населения» (МБУ ГКЦСОН)**

2024 год

ВВЕДЕНИЕ

Настоящее Положение разработано с учетом нормативных правовых актов:

- Гражданского кодекса РФ;
- Бюджетного кодекса РФ;
- Налогового кодекса РФ;
- Федерального Закона от 12.01.1996г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
- Федерального закона от 19 декабря 2016 г. № 449-ФЗ «О внесении изменений в статью 31.1 Федерального закона «О некоммерческих организациях»;
- Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»;
- Федерального Закона от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции»;
- Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства Новосибирской области от 25 октября 2010 г. № 188-п «О видах предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, которые могут осуществлять государственные бюджетные учреждения Новосибирской области, подведомственные министерству социального развития Новосибирской области»;
- иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;
- Устава Учреждения.

1. Область применения

Настоящее Положение определяет источники формирования, направления использования, основания привлечения и расходования средств от приносящей доход деятельности в МБУ ГКЦСОН (далее по тексту – Учреждение). Организационно-методическое сопровождение приносящей доход деятельности Учреждения осуществляет «Единая дирекция» Учреждения в лице заместителя директора учреждения по экономическим вопросам и финансам, и регулирует повседневную деятельность Учреждения по оказанию различных видов социальных услуг и (или) социального обслуживания на дому, не относящихся к основным видам социальных услуг, но которые учреждение вправе оказывать (выполнять) за плату для достижения целей, ради которых это учреждение создано (далее по тексту - платные услуги).

Для оказания платных услуг и (или) выполнения хозяйственных работ, организационно-методической работы, работы по связям с общественными организациями и объединениями, разработки и исполнения грантовых проектов, аутрич-работы с несовершеннолетними и другим направлениям деятельности учреждения для достижения целей, ради которых учреждение создано, в структурные отделения Учреждения могут приниматься сотрудники по различным наименованиям должностей по трудовым договорам или гражданско-правовым договорам (далее, договор ГПХ).

Для организации приносящей доход деятельности, директор Учреждения при согласии работника, может поручать выполнение отдельных видов работ и оказание не основных платных услуг или платного социального обслуживания на дому штатным сотрудникам, занятым оказанием основных социальных услуг (услуги по муниципальному заданию).

Заработная плата сотрудников, не участвующих в выполнении муниципального задания, определяется их трудовыми или ГПХ договорами и выплачивается только в пределах и за счет средств от оказания платных услуг и платного социального обслуживания.

Наименования должностей для осуществления приносящей доход деятельности в учреждении, устанавливается исходя из потребности учреждения в такой деятельности и запросов населения на различные виды социальных услуг.

2. Термины и определения

2.1. *основные платные услуги* - услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности Учреждения, которые включены в муниципальное задание Учреждению на текущий финансовый год. Перечень услуг утверждается приказом министерства труда и социального развития НСО, тарифы на услуги устанавливаются приказами департамента по тарифам НСО.

2.2. *неосновные платные услуги* - услуги (работы), не относящиеся к основным видам, указанным в п. 2.1., но которые Учреждение вправе оказывать (выполнять) для достижения целей, ради которых это учреждение создано.

3. Общие положения

Учреждение самостоятельно определяет возможность оказания платных услуг и платного социального обслуживания в рамках деятельности, приносящей доход, исходя из своих возможностей (наличия материальной базы, квалификации персонала) и уровня потребительского спроса на услуги (работы).

В планах финансово-хозяйственной деятельности Учреждения разделяются затраты Учреждения между затратами по муниципальному заданию и затратами, производимыми за счет средств от приносящей доход деятельности.

Затраты на текущий ремонт и содержание недвижимого имущества, закрепленного за Учреждением учредителем, и часто используемое для организации приносящей доход деятельности, частично покрываются за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности.

4. Цели приносящий доход деятельности

Целью организации деятельности, приносящей доход, являются:

- 4.1. Организация дополнительных рабочих мест для безработных категорий граждан, инвалидов и граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию;
- 4.2. Развитие дополнительных форм социального обслуживания и перечня социальных услуг;
- 4.3. Максимально возможное удовлетворение социальных потребностей граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании;
- 4.4. Обеспечения равных прав граждан на получение всех видов услуг и социального обслуживания;
- 4.5. Повышение доступности и расширение ассортимента услуг для жителей города;
- 4.6. Оптимизация затрат на содержание и развития материально-технической базы Учреждения, развитие новых форм и технологий социальной работы;
- 4.7. Повышение уровня социальной защищенности сотрудников Учреждения, путем выплат социального характера (материальной помощи) и дополнительной оплаты труда, при условии личного вклада сотрудника в приносящую доход деятельность Учреждения.
- 4.8. Увеличение доходной части бюджетов всех уровней за счет отчисления налогов, в том числе подоходного налога.

5. Организация приносящей доход деятельности в Учреждении

Приносящая доход деятельность осуществляется в дополнение к основной уставной деятельности Учреждения.

Приносящая доход деятельность основывается на следующих принципах:

- деятельность осуществляется лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых создано Учреждение, и соответствующая этим целям, при условии, что такая деятельность указана в его учредительных документах;
- при предоставлении платного социального обслуживания должен сохраняться установленный режим работы Учреждения, при этом не должны сокращаться услуги,

предоставляемые гражданам на бесплатной основе, и ухудшаться их качество, также не допускается оказание платных услуг взамен или в ущерб основной уставной деятельности Учреждения;

- платные услуги должны соответствовать установленным стандартам, техническим условиям, другим требованиям и нормам, действующим в Российской Федерации;
- расходы, связанные с организацией, приносящей доход деятельности, осуществляются за счет доходов, полученных от приносящей доход деятельности;
- ведение в Учреждении раздельного учета доходов и расходов от приносящей доход деятельности;
- ведение отдельного учета рабочего времени сотрудников, не участвующих в выполнении муниципального задания;
- обеспечение доступности услуг, оказываемых Учреждением за плату, для всех потребителей;
- обеспечение потребителей бесплатной, доступной и достоверной информацией о платном социальном обслуживании.

Учреждение обязано до заключения договора об оказании платных услуг или платного социального обслуживания, указанного в Приложении № 2 к настоящему Положению, предоставить Потребителю достоверную информацию о платных услугах, обеспечивающую возможность их правильного выбора. Информация размещается в филиалах Учреждения, на информационных стендах в удобном для обозрения месте, в разделе Учреждения на муниципальном портале в сети Интернет. Информация, размещенная на информационных стендах, должна быть доступна неограниченному кругу лиц и содержать следующие сведения:

адрес места нахождения Учреждения (юридического лица и его филиалов, где можно получить платные услуги), данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

сведения о лицензии на осуществление деятельности (номер и дата регистрации), в случае если оказываемые Учреждением виды услуг, подлежат лицензированию, перечень услуг в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа;

перечень платных услуг с указанием цен (тарифов) в рублях;

перечень услуг, оказываемых Учреждением в рамках его основной деятельности бесплатно;

режим работы Учреждения и его филиалов, участвующих в предоставлении платных услуг;

адреса и телефоны органа, осуществляющего функции и полномочий учредителя Учреждения, органа, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере защиты прав потребителей, иных органов, осуществляющих контроль и надзор за деятельностью Учреждения.

При заключении договора Потребителю предоставляется в доступной форме информация о платных услугах, содержащая следующие сведения: порядки оказания услуг, стандарты (требования), применяемые при предоставлении платных услуг; информация о конкретном работнике, предоставляющем соответствующую платную услугу (его профессиональное образование и квалификацию).

Плата за оказание платных услуг, оказываемых Учреждением, осуществляется в наличной или безналичной форме. При оплате в наличной форме осуществляется внесение денежных средств в кассу Учреждения (филиала учреждения), при безналичной форме оплаты осуществляется перечисление денежных средств на соответствующий счет Учреждения (при наличии), указанный в договоре.

6. Виды работ по приносящей доход деятельности

6.1. Перечень услуг (работ), относящихся в соответствии с Уставом к основным видам деятельности учреждения, предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется за плату:

6.1.1. Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной формах, в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг (ИППСУ) на условиях полной или частичной оплаты. Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, утверждаемых департаментом по тарифам Новосибирской области.

6.1.2. Социальные услуги сверх объемов, определенных в ИППСУ, на условиях полной оплаты по тарифам на социальные услуги, утвержденным департаментом по тарифам Новосибирской области.

6.2. Иные виды услуг и виды деятельности, не относящиеся к основным, но которые учреждение вправе оказывать (выполнять) за плату для достижения целей, ради которых это учреждение создано, указанных в Приложении № 1 к настоящему Положению.

Перечень иных видов услуг формируется исходя из запросов граждан на социальные услуги, наличия в учреждении необходимого оборудования, и может быть расширен.

7. Правила оказания платных услуг (платного социального обслуживания)

7.1. Платные услуги (социальное обслуживание) предоставляется любым гражданам, заявившим об их оказании на условия возмездного договора, указанного в Приложении № 2 к настоящему Положению.

7.2. Платное социальное обслуживание предоставляется гражданам в следующих формах:

- социальное обслуживание на дому;
- полустационарное социальное обслуживание;
- оказание разовых услуг в условиях помещений Учреждения.

7.3. Информирование Потребителя о перечне и тарифах на предоставляемое им платное социальное обслуживание производится до заключения возмездного договора.

7.4. Платные социально - медицинские услуги предоставляются в соответствии с рекомендациями лечащего врача и могут оказываться в полном объеме, указанном в направлении ЛПУ, либо, по просьбе Получателя, в меньшем объеме.

7.5. Платные услуги, которые носят разовый характер, предоставляются после информирования клиента без заключения письменного договора путем расчета с клиентом за предоставленное обслуживание с применением ККА и выдачей кассового чека, который подтверждает соблюдение формы договора в соответствии со ст. 493 ГК РФ.

7.6. Порядок и условия предоставления гражданам основных видов услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг (ИППСУ) на условиях полной или частичной оплаты регулируется правовыми актами Новосибирской области. Оплата за оказанные социальные услуги производится на основании Акта (отчета) выполненных услуг (работ).

7.7. Затраты на расходные материалы и зарплату с учетом всех отчислений в фонды, сотрудникам, не участвующим в выполнении услуг по муниципальному заданию, полностью покрываются за счет средств, полученных Учреждением от приносящей доход деятельности.

8. Порядок расходования средств от приносящей доход деятельности

8.1. Средства, полученные Учреждением от приносящей доход деятельности, поступают в самостоятельное распоряжение Учреждения.

8.2. Распределение фонда оплаты труда, сформированного за счет средств от приносящей доход деятельности, между работниками, занятыми оказанием платных услуг, осуществляется с учетом их личного трудового вклада на основании решения комиссии КВК (комиссии внутреннего контроля) Учреждения по итогам работы за месяц, квартал, год, согласно Ведомости учета дохода, как личного вклада по приносящей доход деятельности за квартал, указанной в Приложение № 3 к Положению о приносящей доход деятельности.

8.3. Средства, полученные Учреждением от приносящей доход деятельности, формируются и расходуются в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности Учреждения, утверждаемым в установленном законом порядке. Учреждение самостоятельно определяет направления использования средств от приносящей доход деятельности, в том числе на:

- формирование фонда оплаты труда сотрудников, занятых оказанием платных услуг по условиям трудовых или ГПХ договоров;
- текущее содержание и текущий ремонт Учреждения;
- реализацию проектной деятельности Учреждения по разработке и внедрению современных технологий социального обслуживания;
- проведение массовых мероприятий к календарным и памятным датам;
- меры социальной поддержки сотрудников Учреждения по условиям Коллективного договора;
- обучение сотрудников учреждения в целях повышения их профессионального уровня;
- реализацию мероприятий программы корпоративная программа «Здоровье на рабочем месте»;
- компенсацию проезда отдельным категориям сотрудников в случаях производственной необходимости выполнения ими работ, связанных с проездом на коммерческом (городском) транспорте;
- расходы, связанные с выездом на обучение, семинары, командировочные расходы.

8.4. Фонд оплаты труда предусматривает выплаты стимулирующего характера управленческому персоналу, включая директора Учреждения, его заместителей и главного бухгалтера, директоров филиалов учреждения и их заместителей, заведующих структурными отделениями, работникам бухгалтерии и хозяйственному персоналу, сотрудникам по отдельным наименованиям должностей, при условии их личного вклада в организацию деятельности, приносящей доход.

8.5. Размеры заработной платы сотрудников по приносящей доход деятельности определены трудовыми договорами, и не могут быть ниже прожиточного минимума, установленного правовыми актами Новосибирской области при условии, что сотрудник качественно выполнил свои должностные обязанности. Учет объема дохода сотрудников по приносящей доход деятельности ведется по ведомости № 2, указанной в Приложении № 3 к настоящему Положению.

8.6. Размер оплаты по ГПХ определён договором. Выплата осуществляется по завершению календарного месяца в течение 5 (пяти) рабочих дней после окончания календарного месяца на основании Акта выполненного объема работы (задания) по договору.

8.7. Размер выплаты сотрудникам, участвующим в выполнении услуг по муниципальному заданию и дополнительно занятым оказанием не основных платных услуг по условиям дополнительного соглашения к ТД, не может превышать 60% с

учетом начислений от полученного объема денежных средств (дохода), как результата личного вклада. Учет объема дохода ведет заведующая отделением по ведомости № 1, указанной в Приложении № 3 к настоящему Положению.

8.8. Выплаты стимулирующего характера управленческому персоналу, указанному в п. 8.4., за исключением директора Учреждения, не может превышать 100% должностного оклада.

8.9. Размер выплат стимулирующего характера директору Учреждения устанавливается приказом начальника департамента по социальной политике мэрии г. Новосибирска в соответствии с условиями трудового договора директора Учреждения и нормативных документов мэрии г. Новосибирска.

8.10. Выплаты материальной помощи, премиальные выплаты, не входящие в систему оплаты труда - единовременные выплаты работникам денежных сумм сверх размера заработной платы как поощрение добросовестного отношения к своему труду, регулируются положениями Коллективного договора.

8.11. Директорам филиалов Учреждения материальная помощь оказывается по приказу директора Учреждения.

8.12. Директору Учреждения материальная помощь оказывается по приказу начальника департамента по социальной политике мэрии г. Новосибирска

9. Организация контроля

9.1. Контроль ведения приносящей доход деятельности в Учреждении, контроль качества предоставления платных услуг (обслуживания), правильность взимания платы за оказанные услуги, осуществляет комиссия КВК Учреждения и, в пределах своей компетенции, заместитель директора Учреждения и главный бухгалтер.

9.2. Контроль правильности взимания платы с граждан за оказанные платные услуги и (или) социальное обслуживание в профильных отделениях филиалов Учреждения, осуществляет непосредственно заведующая профильным отделением филиала Учреждения.

9.3. Государственная и общественная защита прав потребителей осуществляется в соответствии с Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

9.4. За нарушение прав потребителей, установленных законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, должностное лицо Учреждения – директор филиала районного КЦСОН, в котором были оказаны платные социальные услуги ненадлежащего качества, несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.5. График сдачи денежных средств определен приказом директора Учреждения «О порядке и сроках сдачи денежных средств в кассу учреждения» и учетной политикой Учреждения для целей бухгалтерского и налогового учёта. Нарушение работником графика сдачи денежных средств в кассу учреждения относится к финансовым нарушениям работника.

10. Формирование цен (тарифов) на платные услуги (платное социальное обслуживание)

10.1. Установление цен (тарифов) на платные услуги и (или) платное социальное обслуживание, не относящиеся к основным видам социальных услуг, производится по инициативе Учреждения. Учреждение определяет цены на такие виды услуг с учетом анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на

аналогичные услуги и уровня цен на них и анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

10.2. Цены (тарифы) на платные услуги, не относящиеся к основным видам социальных услуг, на которые государственное регулирование цен (тарифов) на внутреннем рынке Российской Федерации осуществляют органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, если иное не установлено законодательством, разрабатываются Учреждением самостоятельно и утверждаются приказом директора Учреждения.

10.3. Цены (тарифы) на услуги, оказываемые за плату, устанавливаются не менее чем на один календарный год.

10.4. Основанием для рассмотрения вопроса об изменении цен на платные услуги является: существенное изменение условий деятельности Учреждения, влияющее на стоимость соответствующей услуги, оказываемой за плату, изменение на основании правовых актов размера оплаты труда работников учреждения, занятых оказанием платных услуг (платного обслуживания), изменение налогообложения, значительный рост инфляции.

10.5. Цены (тарифы) на услуги, относящиеся к основным видам социальных услуг, устанавливаются приказом департамента по тарифам НСО.

Иные виды услуг и виды деятельности, не относящиеся к основным, но которые учреждение вправе оказывать (выполнять) за плату для достижения целей, ради которых это учреждение создано

Перечень платных услуг

№ п/п	Наименование услуги	Единица измерения
1.	Консультативный прием врача-специалиста	30 мин
2.	Подводный душ-массаж	1 процедура
3.	Душ Шарко	1 процедура
4.	Кислородный коктейль	1 коктейль
5.	Физиотерапевтические услуги:	
5.1	Лазеротерапия	8 мин
5.2	Дарсонвализация	16 мин
5.3	СМТ-терапия	16 мин
5.4	Лекарственный электрофорез	12 мин
5.5	Ультрафонофорез	16 мин
5.6	Магнитотерапия местная	8 мин
5.7.	Магнитотерапия общая	
5.8	Ультрафиолетовое облучение	8 мин
5.9	ТЭС-терапия	16 мин
5.10	Камерная спелеотерапия общая	20 мин
5.11.	ДДТ (диа-динамические токи)	10 мин
5.12.	Электросон на аппарате «Магنون – Слип»	45 мин
6.	«Ароматерапия» (с использованием кресла реклайнера)	30 мин
7.	Массаж аппаратный:	
7.1.	На аппарате «Нейроденс»	15 мин
7.2.	На аппарате «Компрессионный лимфодренажный для ног»	15 мин
7.3.	На аппарате прессотерапии	20 мин
7.4.	Механический аппаратный массаж на массажном кресле	20 мин
8	Механотерапевтические процедуры и занятия на тренажерах	
8.1	аппарат - стол ОРМЕД-кинезо	5 мин
8.2	механотерапевтический тренажер для ног	20 мин
8.3	тренажер для ходьбы «Имитрон»	30 мин
8.4	многофункциональный тренажер-стол для реабилитации мышц и суставов верхних конечностей	20 мин
8.5.	реабилитационный костюм Адели (для детей)	
8.6.	мультисенсорный тренажер активной реабилитации АПК «Ревимоушен»	30 мин
8.7.	Комплекс для коррекции психосоматического состояния человека Кап КПС-“Экран”	30 мин
8.8.	нейрореабилитационный тренажер для восстановления моторной активности руки с БОС «VIBRAINT RehUp» с	

	биологической обратной связью	
8.9.	стабилометрическая платформа с БОС (с биологической обратной связью)	5 мин
8.10	аппарат активно-пассивной механотерапии верхних и нижних конечностей (SP-1000)	30мин
8.11	экспресс-диагностика состояния сердечно-сосудистой системы на аппарате АПКО-8-РИЦ-М	5 мин

№п/п	Наименование услуги	Единица измерения
1.	Занятие лечебной физкультурой:	
1.1	<i>Для взрослых</i>	
	Индивидуальное	10 мин
	Групповое (группа наполняемостью до 5 человек)	10 мин
1.2	<i>Для детей</i>	
	Индивидуальное	10 мин
	Групповое (группа наполняемостью до 5 человек)	10 мин
2.	Массаж медицинский:	
2.1	Для взрослых	10 мин
2.2	Для детей	10 мин
3.	Массаж ручной антицеллюлитный, лимфодренажный	10 мин
4.	Услуги психолога:	
4.1	Психодиагностика и консультирование	60 мин
4.2	Психокоррекционное занятие	
4.2.1	Индивидуальное	30 мин
4.2.2	Групповое(группа 7 человек)	45 мин
4.3	Консультация на дому	60 мин
5.	Услуги педагога- психолога	
5.1.	Психодиагностика и консультирование	60 мин
5.2.	Психокоррекционное занятие	
5.2.1	Индивидуальное	30 мин
5.2.2	Групповое(группа 7 человек)	45мин
5.3.	Консультация на дому	60 мин
6.	Услуги юрисконсульта:	
6.1.	Первичная консультация	30 мин
6.2.	Услуги юрисконсульта	60 мин
7.	Услуги ведущего юрисконсульта	
7.1	Первичная консультация	30мин
7.2	Услуги ведущего юрисконсульта	60 мин
8.	Услуги учителя – дефектолога (логопеда)	
8.1	<i>Для детей и взрослых</i>	
8.1.1	Диагностика и консультирование	60 мин
8.1.2	Индивидуальное занятие	40мин
8.1.3	Групповое занятие(группа 3 человека)	30 мин
8.2	Консультация на дому	60 мин
9.	Одностороннее копирование листа на копировальном аппарате	1 лист
10.	Услуги социального работника	60 мин
11.	Услуги медицинской сестры	60 мин

12.	Услуги специалиста по социальной работе	60 мин
13.	Услуги сиделки (с 9.00 до 21.00 час)	единовременный минимальный заказ три часа подряд
13.1	При весе пациента до 80 кг	каждый последующий час свыше минимального заказа (3 часов), считается отдельно
13.2	При весе пациента от 80 кг до 100 кг	
13.3	При весе пациента более 100 кг	
13.4	При весе пациента до 80 кг	
13.5	При весе пациента от 80 кг до 100 кг	
13.6	При весе пациента более 100 кг	
	Услуги медицинской сестры	
13.7	Проведение предрейсового, послерейсового медицинского осмотра водителя.	10 мин

Платные услуги для женщин
в филиале «КЦСОН Центрального округа».

№ п/п	Наименование
1	Стрижка модельная
2	Подравнивание длины волос
3	Химическая завивка (долговременная укладка)
4	Обесцвечивание волос
5	Покраска волос
6	Укладка волос, прическа вечерняя

Платные услуги для мужчин
в филиале «КЦСОН Центрального округа».

№ п/п	Наименование
1	Стрижка модельная
2	Стрижка наголо
3	Укладка волос

Платные услуги
в филиале «КЦСОН Центрального округа».

№ п/п	Наименование
1	Маникюр гигиенический
2	Педикюр гигиенический
3	Гигиеническая чистка и оформление ногтей на пальцах ног
4	Удаление наростов, мозолей на подошвах и пятках
5	Снятие лака, покрытия Vinilux
6	Снятие гель-лака
7	Покрытие лаком
8	Покрытие Vinilux
9	Покрытие гель-лаком
10	Покраска бровей, ресниц

Приложение № 2
к Положению о приносящей
доход деятельности

Директору филиала КЦСОН _____ района

(ФИО заявителя, адрес проживания, контактный телефон)

Заявление

Прошу оказать платные социальные услуги (платное социальное обслуживание) в отделении _____

С порядком оказания платного социального обслуживания, тарифами на социальные услуги ознакомлен(а) до заключения договора и согласен(а).

Дата, ФИО, подпись _____

ДОГОВОР № _____

на оказание платных социальных услуг (платного социального обслуживания), не относящихся к основным видам услуг.

г. Новосибирск

«____» _____ 202__ г.

Филиал КЦСОН _____ района муниципального бюджетного учреждения г. Новосибирска «Городской комплексный центр социального обслуживания населения» (сокращенное наименование МБУ ГКЦСОН), (далее по тексту – Филиал Учреждения), именуемый в дальнейшем **Исполнитель**, в лице директора Филиала Учреждения _____, действующего на основании Устава МБУ ГКЦСОН, в соответствии с наделенными полномочиями по доверенности № _____ от _____, выданной директором МБУ ГКЦСОН, с одной стороны, и гражданин (либо законный представитель несовершеннолетнего)

(фамилия, имя, отчество полностью Заказчика)

именуемый(ая) в дальнейшем **Получатель**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется по заявлению Получателя оказать платные социальные услуги (социальное обслуживание), указанные в Приложении №1 («Объем платных услуг») к настоящему договору в соответствии с правилами, установленными «Положением о приносящей доход деятельности МБУ ГКЦСОН», а Получатель обязуется произвести их полную оплату.
- 1.2. При оказании платных услуг Исполнителем применяются порядки оказания медицинской помощи и стандарты на отдельные виды социальных услуг, информация о которых предоставлена Получателю в доступной форме при заключении настоящего договора. Также Получателю в доступной форме предоставлена информация о том, что платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме, указанном в направлении ЛПУ, либо, по просьбе Получателя, в меньшем объеме.
- 1.3. Платные социальные услуги (социальное обслуживание) предоставляется по личному заявлению Получателя на условия возмездного договора.
- 1.4. При каждом последующем, после заключения настоящего договора, обращении Получателя к Исполнителю, стороны будут руководствоваться условиями настоящего договора.
- 1.5. При каждом последующем, после заключения настоящего договора, обращении Получателя к Исполнителю, будет оформляться новое Приложение № 1 («Объем платных услуг») на оказание платных социальных услуг с указанием даты оформления Приложения № 1.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 2.1. Плательщиком по настоящему договору является Получатель.
- 2.2. Тарифы и объем платных социальных услуг указываются в Приложение № 1 к настоящему договору.
- 2.3. Общая сумма Договора составляет _____
- 2.4. Получатель производит предоплату в размере 100% стоимости Договора.
- 2.5. **Исполнитель** в одностороннем порядке имеет право изменить сумму по настоящему договору только в случаях:
 - изменения тарифов на социальные услуги, о чем обязуется в письменной форме уведомить **Получателя** за один месяц.
- 2.6. **Получатель** в течение 3 рабочих дней со дня уведомления об изменениях стоимости социальных услуг обязан сообщить **Исполнителю** письменно свое решение о согласии или об отказе от социального обслуживания и произвести в случае отказа, окончательные расчеты с **Исполнителем** за фактически оказанные услуги, полученные до дня отказа.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. **Исполнитель** обязуется:

3.1.1. Оказывать платные социальные услуги (социальное обслуживание) надлежащего качества в соответствии с правилами оказания платного социального обслуживания (платных услуг), установленными «Положением о приносящей доход деятельности МБУ ГКЦСОН».

3.2. **Исполнитель** имеет право:

3.2.1. Производить замену работника;

3.2.2. Приостановить исполнение услуг по договору в случае неисполнения п. 2.4. **Получателем**

3.3. **Получатель** обязуется:

3.3.1. Вносить плату по настоящему договору в соответствии с п.2.4. настоящего договора

3.3.2. Соблюдать правила поведения граждан при социальном обслуживании, указанные в Приложении № 2 к настоящему договору.

3.3.3. Уведомлять специалиста Исполнителя о временном прекращении обслуживания в случае госпитализации, отъезда к родственникам и т.д.;

3.3.4. Уведомлять **Исполнителя** об изменении условий, которые могут повлечь за собой изменения условий настоящего договора.

3.3.5. Соблюдать условия настоящего Договора.

3.4. **Получатель услуг** имеет право:

3.4.1. в одностороннем порядке вносить изменения в объем согласованного перечня социальных услуг до подписания Договора обеими сторонами.

3.4.2. Заявлять претензии **Исполнителю** об обнаруженных недостатках при оказании услуг (социальном обслуживании) в течение трех рабочих дней со дня их обнаружения, но не позднее 7 дней со дня оказания услуг (социального обслуживания).

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении своих обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор, может быть, расторгнут до истечения срока его действия по согласию Сторон. В случае досрочного расторжения договора Стороны обязаны предварительно, в течение 5 рабочих дней до моментов расторжения, письменно предупредить об этом друг друга.

5.2. При обнаружении у **Получателя** хронических заболеваний, являющихся противопоказанием для социального обслуживания в соответствии с действующим законодательством, или допущении **Получателем** неоднократных нарушений правил поведения при оказании платных услуг или при социальном обслуживании на дому, **Исполнитель** вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами договора.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. С Получателем подписывается Согласие на обработку персональных данных, указанное в Приложение № 4 к настоящему договору.

7.2. Получатель обязан письменно подтвердить, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей предоставляемых медицинских услуг и условиями их предоставления, включая информацию о целях, методах оказания медицинских услуг, связанных с ними рисками, последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинских услуг, то есть в соответствии с установленной формой подтвердить свое информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, указанное в Приложение № 5 к настоящему договору.

7.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у **Исполнителя**, другой у **Получателя**.

7.4. При исполнении своих обязательств Стороны руководствуются настоящим Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

7.5. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть по предмету настоящего Договора, разрешаются путем переговоров между Сторонами или рассматриваются в судебном порядке.

10. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

Филиал КЦСОН _____ района
Адрес:
63....., г. Новосибирск, ул.
тел. 8(383).....
ИНН 5406818477
КПП 540401001
ОГРН 1215400054066
E-mail:
Директор филиала.....
Подпись _____
М.П.

«ПОЛУЧАТЕЛЬ»

Ф.И.О. _____
Паспорт: серия ____ № _____ ,
выдан «» _____

ФИО, адрес регистрации (проживания)

Подпись _____

Объем платных социальных услуг по договору № _____ от _____ 20 ____ г.

№ п/п	Наименование услуги (по прейскуранту)	Тариф за единицу услуги по прейскуранту (в руб.)	Общее количество услуг (в ед)	Общая стоимость платных услуг по договору (в руб)
1				
2				
	ИТОГО:			

**Это приложение № 3 необходимо распечатывать на обратной стороне
Приложения № 1**

Акт

о выполненном объеме платных социальных услуг по договору № _____ от _____ 20 ____ г.

№п/п	Наименование услуги (по прейскуранту)	Тариф за единицу услуги по прейскуранту (в руб.)	Общее количество оказанных услуг (в ед)	Общая стоимость объема оказанных платных услуг (в руб)
1				
2				
	ИТОГО:			

Претензии по количеству и качеству оказанных услуг к Исполнителю: _____

(при наличии претензий, указать конкретные)

Подписи Сторон:

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

«ПОЛУЧАТЕЛЬ»

Директор филиала _____

ФИО _____

Подпись _____

Подпись _____

М.П.

Правила поведения при оказании платных социальных услуг при посещении филиала учреждения

Посетители учреждения обязаны:

- уважительно и тактично относиться к сотрудникам и другим посетителям Учреждения;
- соблюдать правила пожарной безопасности;
- соблюдать санитарно-гигиенические нормы;
- соблюдать правила этики и культуры поведения;
- проявлять уважение и доброжелательность друг к другу;
- быть опрятными и аккуратными;
- бережно относиться к имуществу учреждения,
- при возникновении конфликтных ситуаций обратиться к заведующему отделением, заместителю директора филиала или директору филиала учреждения, заместителям директора учреждения, директору учреждения;
- при возникновении внештатной ситуации (пожар, террористический акт) выполнять указания сотрудников филиала учреждения, при эвакуации пользоваться размещенными в учреждении указателями.

На территории филиала учреждения запрещается:

- нарушать общественный порядок;
- использовать любые средства, вещества, которые могут привести к пожару или взрыву;
- приносить, передавать или использовать оружие, спиртные напитки, табачные изделия, токсические и наркотические вещества;
- производить любые иные действия, влекущие за собой опасные последствия для окружающих и самого посетителя;
- курить в помещениях учреждения и на его территории;
- употреблять в речи ненормативную лексику, неприличные слова и выражения, громко разговаривать (кричать);
- выносить инвентарь, оборудование из кабинетов и других помещений учреждения, филиалов учреждения;
- создавать конфликтные ситуации и решать их посредством драки или иного злоупотребления силой;
- ущерб, причиненный имуществу учреждения по вине посетителя учреждения, возмещается им в полном объеме;
- при возникновении конфликтных ситуаций, угрожающих жизни и здоровью сотрудникам и другим посетителям филиала учреждения, сотрудник имеет право вызвать сотрудников полиции, используя «тревожную кнопку».

Для посетителей с собакой проводником:

- вход в учреждение с собакой проводником осуществляется через специальный оборудованный вход для маломобильных категорий граждан (условный № 2);
- хозяин собаки, соблюдая санитарно-гигиенические нормы и требования обязан обеспечить уход за своей собакой (удалить грязь с лап) и оставить собаку на специально отведённом в учреждении месте.

Передвижение по учреждению с собакой проводником, **вход с собакой проводником в зоны реабилитации, обучения и проведения занятий запрещен!**

ОЗНАКОМЛЕН:

Получатель: _____
(фамилия, имя, отчество полностью, подпись)

Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.

Правила поведения получателя социальных услуг при социальном обслуживании на дому

1. Социальное обслуживание на дому осуществляется социальным работником.
2. Социальное обслуживание на дому осуществляется путем предоставления социальных услуг на основании договора, заключенного между получателем социальных услуг и МБУ «ГКЦСОН» г. Новосибирска (далее – учреждение)
3. **Получатель социальных услуг обязан:**
 - 3.1 находиться дома в дни планового посещения, либо заранее за 1-2 дня оповещать социального работника, предоставляющего непосредственно социальные услуги и учреждение о планируемом отсутствии;
 - 3.2 организовать беспрепятственный доступ социальному работнику, предоставляющему непосредственно социальные услуги, в жилое помещение в установленное для посещения время;
 - 3.3 соблюдать общепринятые нормы поведения;
 - 3.4 уважительно относиться к социальному работнику предоставляющего непосредственно социальные услуги и сотрудникам, осуществляющим контроль (заведующему отделением, заместителю директора, директору учреждения, директору филиала учреждения);
 - 3.5 в дни планового посещения не находиться в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических средств и психотропных веществ, кроме случаев их употребления по назначению врача, не употреблять нецензурную брань, не применять физическое насилие и другие действия, унижающие человеческое достоинство;
 - 3.6 заранее планировать вид оказываемых социальных услуг;
 - 3.7 формировать заказ на покупку товаров и услуг не позднее дня, предшествовавшего дню планового посещения;
 - 3.8 при формировании заявки на покупку товаров не допускать превышение предельно допустимых нагрузок при подъеме и перемещении тяжестей вручную (5 кг.), за исключением заявки по проекту «Электронный магазин»;
 - 3.9 своевременно обеспечивать денежными средствами социального работника, предоставляющего непосредственно социальные услуги в размере, достаточном для приобретения заказанных товаров, лекарственных средств, изделий медицинского назначения, услуг;
 - 3.10 заказывать товары социальному работнику для приобретения в ближайших магазинах, аптеках, находящихся в шаговой доступности от места жительства получателя социальных услуг (в радиусе до 500м от места проживания), а в случае их отсутствия, заявка может переноситься на другое время. Заявка выполняется в срочном порядке только в случае необходимости приобретения в аптеке жизнеобеспечивающих препаратов.
 - 3.11 обеспечивать социального работника, предоставляющего непосредственно социальные услуги, инвентарем (шваброй, тряпкой, моющими средствами и др.) для влажной уборки жилого помещения;
 - 3.12 регулярно расписываться в журнале социального работника за оказанные услуги, за денежные средства, выдаваемые на приобретение продуктов и предметов первой необходимости;
 - 3.13 своевременно вносить плату за оказанные социальные услуги (при условии обслуживания на платной основе);
 - 3.14 создавать условия, не подвергающие опасности жизнь и здоровье лиц, осуществляющих социальное обслуживание;
 - 3.15 не употреблять в общении с сотрудниками учреждения ненормативную лексику, не применять физическое насилие и другие действия, унижающие человеческое достоинство;
 - 3.16 соблюдать настоящие Правила.
4. **Получатель социальных услуг не имеет права:**
 - 4.1 требовать от социального работника обслуживания третьих лиц (родственников, соседей, знакомых и т.п.). Супружеские пары зачисляются на социальное обслуживание только вдвоем.
 - 4.2 требовать оказания услуг, не предусмотренных условиями договора, а также индивидуальной программой - ИППСУ;
 - 4.3 требовать от социального работника приобретения товаров за счет его личных денежных средств.
5. В случае неисполнения получателем социальных услуг п.3.2., 3.3 настоящих правил учреждение уведомляет в письменном виде получателя социальных услуг о возможных последствиях его действий. При повторном нарушении учреждение вправе принять решение о снятии получателя с обслуживания на дому и расторжении Договора.

ОЗНАКОМЛЕН:

Получатель: _____
(фамилия, имя, отчество полностью, подпись)

Дата: «___» _____ 20__ г

Правила поведения получателя социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в группах кратковременного пребывания

При предоставлении социального обслуживания в отделениях Учреждения, граждане обязаны:

1. Относиться к работникам учреждения уважительно и корректно. Не употреблять в общении с сотрудниками учреждения нецензурную брань, не применять физическое насилие и другие действия, унижающие человеческое достоинство.
- Соблюдать санитарно-гигиенические правила и требования, установленные в учреждении;
2. В дни посещения к специалистам учреждения не находиться в состоянии опьянения, под воздействием наркотических и психотропных веществ (за исключением случаев их употребления по назначению врача)
3. Соблюдать правила личной гигиены.
4. Бережно относиться к имуществу, не допускать порчи имущества учреждения;
5. Соблюдать распорядок дня и режим работы учреждения;
6. Соблюдать чистоту в помещениях учреждения (при посещении учреждения, филиалов учреждения при себе иметь сменную обувь, в случае ее отсутствия надевать бахилы);
7. Воздерживаться от совершения действий, мешающих другим гражданам получать социальные услуги в учреждении, не создавать конфликтные ситуации;
8. Заранее предупреждать работников учреждения об отказе от социального обслуживания в отделении (отказ оформляется письменным заявлением гражданина или его законного представителя);
9. Соблюдать требования пожарной безопасности;
10. При грубом нарушении (более 2-х раз за период пребывания в отделении) Правил поведения, предоставление социальных услуг может быть прекращено.

ОЗНАКОМЛЕН:

Получатель: _____
(фамилия, имя, отчество полностью, подпись)

Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.

(Форма для граждан (без несовершеннолетних детей))

_____ МБУ «ГКЦСОН» _____
(наименование оператора)
адрес: _____,
ОГРН _____, ИНН _____,
ОКВЭД _____, ОКПО _____,
ОКОГУ _____, ОКОП _____, ОКФС _____,
телефон: _____, факс: _____,
адрес электронной почты: _____
от _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)
адрес: _____,
телефон: _____,
адрес электронной почты: _____

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения

Я, _____,
(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))
зарегистрированный (ная) по адресу _____,
_____,
паспорт: серия _____ N _____, выдан _____,
_____ (дата, кем выдан)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам МБУ «ГКЦСОН», зарегистрированного по адресу: ул. Котовского, д. 1, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешение к распространению (да/нет)	Условия и запреты
Общие	фамилия		
	имя		
	отчество		
	год рождения		
	месяц рождения		
	дата рождения		
	гражданство		
	адрес регистрации		
	адрес проживания		
	номер контактного телефона		

	адрес электронный почты (наличии)		
	семейное положение		
	образование		
	занимаемая должность		
	место работы (службы)		
	номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования		
	трудовой стаж		
	копия доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя, оформленную в соответствии с требованием законодательства Российской Федерации (при обращении представителя и получении согласия от представителя субъекта персональных данных)		
Документ, удостоверяющий личность	тип		
	серия		
	номер		
	дата выдачи		
	информация о выдавшем его органе		
	копия свидетельства о расторжении брака		
	копия свидетельства о вступлении в брак		
	копия свидетельства о смерти		
	копия удостоверения многодетной семьи		
	сведения о нахождении гражданина на регистрационном учете в государственном учреждении службы занятости населения в целях поиска подходящей работы и регистрационном учете безработных граждан, о назначенных безработному гражданину социальных выплатах		
Специальные	состояние здоровья		
	временная нетрудоспособность		
	индивидуальная программа реабилитации инвалида		
	справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы		
	сведения о судимости		
Биометрические	цветное цифровое фотографическое изображение лица		
	фото-, видеоматериалы		

Правильность указанных мною сведений подтверждаю, об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а) _____.
(подпись заявителя)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку персональных данных о себе для включения в реестр получателей социальных услуг:

согласен/ _____ **не** _____
согласен _____.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях оказания социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

Даю согласие на использование фотографий и видеоматериалов со мной на информационных ресурсах МБУ «ГКЦСОН», посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных.

Сведения об информационных ресурсах МБУ «ГКЦСОН», посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс (адрес, состоящий из наименования протокола (http или https), сервера (www), домена, имени каталога на сервере и имя файла веб-страницы, информационные стенды)	Действия с персональными данными

Я ознакомлен с тем, что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока действия договора о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

3) после прекращения срока действия договора о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме персональные данные хранятся в МБУ «ГКЦСОН» в течение срока хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Дата начала обработки персональных данных: _____

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

(Форма для граждан (с несовершеннолетними детьми))

МБУ «ГКЦСОН» _____

(наименование оператора)

адрес: _____,
ОГРН _____, ИНН _____,
ОКВЭД _____, ОКПО _____,
ОКОГУ _____, ОКОП _____, ОКФС _____,
телефон: _____, факс: _____,
адрес электронной почты: _____

от _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)
адрес: _____,
телефон: _____,
адрес электронной почты: _____

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения

Я, _____,
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
зарегистрированный (ная) по адресу _____,
_____,
паспорт: серия _____ N _____, выдан _____,

(дата, кем выдан)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам МБУ «ГКЦСОН», зарегистрированного по адресу: ул. Котовского, д. 1, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешение к распространению (да/нет)	Условия и запреты
Общие	фамилия		
	имя		
	отчество		
	год рождения		
	месяц рождения		
	дата рождения		
	гражданство		
	адрес регистрации		
	адрес проживания		
	номер контактного телефона		
	адрес электронной почты (при наличии)		

	семейное положение		
	образование		
	занимаемая должность		
	место работы		
	номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования		
	трудовой стаж		
	копия доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя, оформленную в соответствии с требованием законодательства Российской Федерации (при обращении представителя и получении согласия от представителя субъекта персональных данных)		
Документ, удостоверяющий личность	тип		
	серия		
	номер		
	дата выдачи		
	информация о выдавшем его органе		
	копия свидетельства о расторжении брака		
	копия свидетельства о вступлении в брак		
	копия свидетельства о смерти		
	копия удостоверения многодетной семьи		
	сведения о нахождении гражданина на регистрационном учете в государственном учреждении службы занятости населения в целях поиска подходящей работы и регистрационном учете безработных граждан, о назначенных безработному гражданину социальных выплатах		
Специальные	состояние здоровья		
	временная нетрудоспособность		
	индивидуальная программа реабилитации инвалида		
	справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы		
	сведения о судимости		
Биометрические	цветное цифровое фотографическое изображение лица		
	фото-, видеоматериалы		

Как законный представитель несовершеннолетнего (них), настоящим даю свое согласие на обработку персональных данных уполномоченным должностным лицам МБУ «ГКЦСОН» следующих персональных данных несовершеннолетнего (них):

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешение к распространению (да/нет)	Условия и запреты
Общие	фамилия		
	имя		
	отчество		
	год рождения		
	месяц рождения		
	дата рождения		
	гражданство		
	адрес регистрации		
	адрес проживания		
	образование		
	номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования		
Документ, удостоверяющий личность	тип		
	серия		
	номер		
	дата выдачи		
	информация о выдавшем его органе		
Специальные	состояние здоровья		
	справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы		
	сведения о судимости		
Биометрические	цветное цифровое фотографическое изображение лица		
	фото-, видеоматериалы		

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения, № свидетельства о рождении детей)

Правильность указанных мною сведений подтверждаю, об ответственности за достоверность

представленных сведений предупрежден (а) _____.
(подпись заявителя)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку персональных данных о себе и своих несовершеннолетних детях (ребенке) для включения в реестр _____ получателей _____ социальных _____ услуг: _____ согласен/ _____ не согласен _____.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях оказания социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

Даю согласие на использование фотографий и видеоматериалов со мной и несовершеннолетними детьми (ребенком) на информационных ресурсах МБУ «ГКЦСОН», посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных.

Сведения об информационных ресурсах МБУ «ГКЦСОН», посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс (адрес, состоящий из наименования протокола (http или https), сервера (www), домена, имени каталога на сервере и имя файла веб-страницы, информационные стенды)	Действия с персональными данными

Я ознакомлен с тем, что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока действия договора о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

3) после прекращения срока действия договора о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме персональные данные хранятся в МБУ «ГКЦСОН» в течение срока хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Дата начала обработки персональных данных: _____

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

к договору № от _____

Директору МБУ «ГКЦСОН»
Хомлянской Н.Г.

от _____
(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя)

Информированное добровольное согласие
на получение платных (бесплатных) медицинских услуг

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя)

« _____ » _____ года рождения, паспорт: серия _____ № _____
(дата рождения гражданина либо законного представителя)

_____, выдан " _____ " _____ г. _____, зарегистрирован _____

по адресу: _____,
(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающ _____ по адресу: _____,
(указывается в случае проживания не по месту жительства)

даю информированное добровольное согласие на получение платных (бесплатных) медицинских услуг мной или лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в муниципальном бюджетном учреждении города Новосибирска «Городской комплексный центр социального обслуживания населения» (далее-Учреждение).

Работником Учреждения

(должность, Ф.И.О. медицинского работника, название отделения, филиала)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы получения платных (бесплатных) медицинских услуг, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств при получении платных (бесплатных) медицинских услуг или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Сведения о выбранных мной лицах, которым в соответствии с п. 5 ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья, в том числе после моей смерти, или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь, в том числе после его смерти (ненужное зачеркнуть).

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

« _____ » _____ г.

(дата оформления)

Муниципальное бюджетное учреждение города Новосибирска «Городской
комплексный центр социального обслуживания населения»

Приложение № 3
к Положению

Филиал КЦСОН _____ района

**Ведомость № 1 учета дохода, как личного вклада по приносящей доход
деятельности за ____ квартал 202__г. сотрудника (ФИО,
должность) _____**

Отделение социального (специализированного социально- медицинского)
обслуживания на дому, ФИО заведующего отделением _____

Месяцы квартала	Исполнитель социальных услуг на дому (ФИО полностью)	Наименование и тариф единицы услуги по прейскуранту в руб.	Общая стоимость по договору в руб.
январь			
февраль			
март			
ВСЕГО:			

Примечание: заполняется на каждого сотрудника отдельно и передается 1 раз в квартал в комиссию КВК 2 уровня по штатным работникам отделений, предоставляющих не основные социальные услуги за плату по отдельным договорам

Дата, подпись заведующего отделением _____

Муниципальное бюджетное учреждение города Новосибирска «Городской комплексный центр социального обслуживания населения»

Ведомость № 2 за _____ 20__ г.

(месяц)

Приносящая доход деятельность учреждения

№ п/п	Ф.И.О. Заказчика (*заполняется при согласии заказчика)	Наименование услуги по прейскуранту цен (тарифов)	Стоимость единицы услуги по прейскурант у цен (тарифов) в руб.	Общая стоимость оказанных услуг в руб.	ФИО исполнителя услуги
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					

Примечание: заполняется на сотрудника по приносящей доход деятельности ежемесячно (предоставляющих не основные социальные услуги за плату) и передаётся в бухгалтерию

зам. директора МБУ ГКЦСОН _____

(ФИО и подпись)

Муниципальное бюджетное учреждение города Новосибирска «Городской комплексный центр социального обслуживания населения»

Ведомость 3

Расчет дополнительной оплаты труда за ____ квартал 2024 сотрудникам филиала

Утверждаю заместитель директора
МБУ ГКЦСОН О.С. Запащикова _____

№п/п	Ф.И.О. исполнителя	должность	наименование отделения	Стоимость оказанных услуг, (в руб.)	*размер дополнительной оплаты с начислениями (в %)	*размер дополнительной оплаты с начислениями, руб	в т.ч. начисления на заработную плату (в руб)	размер дополнительной оплаты (в руб.)
1						0,00	0,00	0,00
2						0,00	0,00	0,00
3						0,00	0,00	0,00
4						0,00	0,00	0,00
	ИТОГО			0,00		0,00	0,00	0,00
	Согласовано _____							
	Директор филиала _____			Ф.И.О.				