



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

03 июня 2019 г.

№ 170-п

г. Тюмень

*О внесении изменений
в постановление от 28.09.2015
№ 456-п*

В постановление Правительства Тюменской области от 28.09.2015 № 456-п «Об определении порядка проведения специальных мероприятий, способствующих повышению конкурентоспособности инвалидов на рынке труда Тюменской области» внести следующие изменения:

1. Приложение № 1 к Порядку установления в организациях Тюменской области квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. Обозначение приложений № 2, 3, 4, 5, 6 к постановлению дополнить словами «к постановлению Правительства Тюменской области от 28 сентября 2015 г. № 456-п».

3. В приложении № 3 к постановлению:

3.1. Пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Нормативные затраты возмещаются на безвозмездной и безвозвратной основе.

К нормативным затратам относятся затраты на:

а) приобретение, монтаж и установку оборудования для оснащения созданных рабочих мест (за исключением государственных и муниципальных автономных и бюджетных учреждений);

б) оплату труда (с учетом районного коэффициента и страховых взносов) инвалидов, трудоустроенных на созданные организацией рабочие места;

в) выплату компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении инвалидов, трудоустроенных на созданные организацией рабочие места с заключением срочного трудового договора (с учетом районного коэффициента и страховых взносов);

г) оплату банковских услуг, связанных с перечислением средств на возмещение нормативных затрат.».

3.2. В пункте 6:

в подпункте «г» пунктуационный знак «точка» заменить пунктуационным знаком «точка с запятой»;

дополнить подпунктом «д» следующего содержания:

«д) отсутствие случаев нецелевого использования средств, предоставленных на реализацию дополнительных мероприятий в области содействия занятости населения, установленных уполномоченными органами, или отсутствие факта возврата средств, предоставленных на реализацию дополнительных мероприятий в области содействия занятости населения, в случае предъявления Центром занятости населения требования о возврате суммы средств на возмещение нормативных затрат.».

3.3. В подпункте «е» пункта 11 слова «а также затрат на выплаты за наставничество (с учетом районного коэффициента и страховых взносов),» исключить.

3.4. Абзац шестой пункта 17 после слова «руководствуется» дополнить словами «информацией, имеющейся в распоряжении Центра занятости населения,».

3.5. В пункте 18.1:

абзац второй изложить в следующей редакции:

« $C_p = (P_{об1} + P_{об2} + \dots + P_{обn}) + (C_p \cdot Z_p) \cdot P_p + (C_p \cdot K_o) + B,$ »;

абзацы восьмой – десятый исключить.

3.6. В пункте 18.2:

абзац второй изложить в следующей редакции:

« $C_p = (C_p \cdot Z_p) \cdot P_p + (C_p \cdot K_o) + B,$ »;

абзацы седьмой – девятый исключить.

3.7. Абзацы третий, четвертый пункта 31 изложить в следующей редакции:

«осуществления выезда в организацию в целях проведения встреч с трудоустроенными гражданами, установления наличия приобретенного оборудования (в случае создания в организации рабочих мест, созданных с компенсацией затрат на его оснащение оборудованием) не более одного раза в квартал с составлением справки по результатам выезда;

направления в организацию запросов, связанных с трудовой деятельностью граждан и использованием приобретенного оборудования (в случае создания в организации рабочих мест, созданных с компенсацией затрат на его оснащение оборудованием) в период действия договора, указанного в пункте 19 настоящего Положения.».

3.8. В приложении № 1 к Порядку стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов подпункт «г» исключить, изменив последующую литерацию подпунктов.

3.9. В приложении № 2 к Порядку стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов:

3.9.1. Пункт 2.1.2 исключить, изменив последующую нумерацию пунктов.

3.9.2. Пункт 2.1.8 изложить в следующей редакции:

«2.1.7. При получении средств на Возмещение затрат обеспечить:

- начисление и ежемесячную выплату инвалидам, трудоустроенным на созданные рабочие места, заработной платы из расчета _____ рублей в месяц;

- начисление и выплату компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении инвалидов;

- начисление и уплату в установленном порядке соответствующих налоговых платежей, районного коэффициента и страховых взносов с сумм заработной платы, компенсации за неиспользованный отпуск.

Выплаты, предусмотренные абзацами вторым, третьим настоящего пункта, осуществляются на счет, открытый в кредитной организации.»

3.9.3. Пункт 2.1.13 изложить в следующей редакции:

«2.1.12. Направлять Центру:

не позднее 10 рабочих дней со дня монтажа и установки оборудования – копии договоров на приобретение, монтаж и установку оборудования для оснащения рабочих мест, счетов-фактур, платежных поручений, накладных, документов, подтверждающих приобретение, монтаж и установку указанного оборудования;

не позднее 10 рабочих дней со дня трудоустройства инвалидов – копии трудовых договоров, приказов о приеме на работу (или выписки из трудовых книжек о трудоустройстве инвалидов);

не позднее трех рабочих дней со дня введения по инициативе инвалида изменений существенных условий трудовых договоров, заключенных с инвалидами, трудоустроенными на рабочие места, созданные с компенсацией затрат на их оснащение оборудованием, – копии дополнительных соглашений к трудовым договорам, заключенным с инвалидами;

ежемесячно до 16-го числа месяца, следующего за отчетным, – письменные текущие отчеты об использовании средств на Возмещение затрат по форме согласно приложению № 1 к настоящему договору с приложением копий подтверждающих документов (о выплате трудоустроенным инвалидам заработной платы, табелей учета рабочего времени инвалидов, платежных поручений, подтверждающих оплату соответствующих налоговых платежей, страховых взносов и банковских услуг);

не позднее 16-го числа месяца, следующего за месяцем окончания периода Возмещения затрат, указанных в пункте 2.2.1 настоящего договора, – итоговый отчет об использовании средств на Возмещение затрат по форме согласно приложению № 1 к настоящему договору с приложением копий подтверждающих документов (о выплате трудоустроенным инвалидам заработной платы, компенсации за неиспользованный отпуск при их увольнении, табель учета рабочего времени инвалидов, платежных

поручений, подтверждающих оплату соответствующих налоговых платежей, страховых взносов и банковских услуг);

не позднее 5 рабочих дней со дня окончания срока действия настоящего договора – акт выполненных обязательств по договору по форме согласно приложению № 2 к настоящему договору.».

3.9.4. Пункт 2.2.1 изложить в следующей редакции:

«2.2.1. Обеспечить Возмещение затрат Получателю на проведение мероприятий, указанных в пункте 2.1.1 настоящего договора, в размере _____ рублей, в том числе на возмещение затрат:

- на приобретение, монтаж и установку оборудования для оснащения рабочих мест инвалидов в размере _____ рублей;

- оплату труда инвалидов, трудоустроенных на созданные рабочие места, в размере _____ рублей (с учетом районного коэффициента и страховых взносов);

- выплату компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении инвалидов, трудоустроенных на созданные организацией рабочие места с заключением срочного трудового договора, в размере _____ рублей (с учетом районного коэффициента и страховых взносов);

- оплату банковских услуг, связанных с перечислением средств на Возмещение затрат, в размере _____ рублей.

Период возмещения затрат на оплату труда инвалидов (с учетом районного коэффициента и страховых взносов), на оплату банковских услуг, связанных с перечислением средств на Возмещение затрат, осуществляется за фактически отработанное инвалидом время и составляет не более _____ со дня приема на работу инвалида в пределах срока
(количество рабочих дней)

действия настоящего договора.».

3.9.5. В абзаце третьем пункта 3.2 слова «и на выплаты за наставничество» исключить.

3.9.6. Приложения № 1, 2 к договору о возмещении нормативных затрат на мероприятия по трудоустройству незанятых инвалидов юридическим лицам (за исключением государственных и муниципальных автономных и бюджетных учреждений), индивидуальным предпринимателям изложить в новой редакции согласно приложениям № 2, 3 к настоящему постановлению соответственно.

3.10. В приложении № 3 к Порядку стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов:

3.10.1. Пункт 2.1.2 исключить, изменив последующую нумерацию пунктов.

3.10.2. Пункт 2.1.8 изложить в следующей редакции:

«2.1.7. При получении средств на Возмещение затрат обеспечить:

- начисление и ежемесячную выплату инвалидам, трудоустроенным на созданные рабочие места, заработной платы из расчета _____ рублей в месяц;

- начисление и выплату компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении инвалидов;

- начисление и уплату в установленном порядке соответствующих налоговых платежей, районного коэффициента и страховых взносов с сумм заработной платы, компенсации за неиспользованный отпуск.

Выплаты, предусмотренные абзацами вторым, третьим настоящего пункта, осуществляются на счет, открытый в кредитной организации.».

3.10.3. Пункт 2.1.12 изложить в следующей редакции:

«2.1.11. Направлять Центру:

не позднее 10 рабочих дней со дня трудоустройства инвалидов – копии трудовых договоров, приказов о приеме на работу (или выписки из трудовых книжек о трудоустройстве инвалидов);

ежемесячно до 16-го числа месяца, следующего за отчетным, – письменные текущие отчеты об использовании средств на Возмещение затрат по форме согласно приложению № 1 к настоящему договору с приложением копий подтверждающих документов (о выплате трудоустроенным инвалидам заработной платы, табелей учета рабочего времени инвалидов, платежных поручений, подтверждающих оплату соответствующих налоговых платежей, страховых взносов и банковских услуг);

не позднее 16-го числа месяца, следующего за месяцем окончания периода Возмещения затрат, указанных в пункте 2.2.1 настоящего договора, – итоговый отчет об использовании средств на Возмещение затрат по форме согласно приложению № 1 к настоящему договору с приложением копий подтверждающих документов (о выплате трудоустроенным инвалидам заработной платы, компенсации за неиспользованный отпуск при их увольнении, табель учета рабочего времени инвалидов, платежных поручений, подтверждающих оплату соответствующих налоговых платежей, страховых взносов и банковских услуг);

не позднее 5 рабочих дней со дня окончания срока действия настоящего договора – акт выполненных обязательств по договору по форме согласно приложению № 2 к настоящему договору.».

3.10.4. Пункт 2.2.1 изложить в следующей редакции:

«2.2.1. Обеспечить возмещение Получателю нормативных затрат на проведение мероприятий, указанных в пункте 2.1.1 настоящего договора, в размере _____ рублей, в том числе на возмещение затрат:

- на оплату труда инвалидов, трудоустроенных на созданные рабочие места, в размере _____ рублей (с учетом районного коэффициента и страховых взносов);

- выплату компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении инвалидов, трудоустроенных с заключением срочного трудового договора, в размере _____ рублей (с учетом районного коэффициента и страховых взносов);

- оплату банковских услуг, связанных с перечислением средств на Возмещение затрат, в размере _____ рублей.

Период возмещения затрат на оплату труда инвалидов (с учетом районного коэффициента и страховых взносов), на оплату банковских услуг, связанных с перечислением средств на Возмещение затрат, осуществляется за фактически отработанное инвалидом время и составляет не более _____ со дня приема на работу инвалида в пределах срока
(количество рабочих дней)
действия настоящего договора.».

3.10.5. Приложения № 1, 2 к договору о возмещении нормативных затрат на мероприятия по трудоустройству незанятых инвалидов государственным и муниципальным автономным и бюджетным учреждениям изложить в новой редакции согласно приложениям № 4, 5 к настоящему постановлению соответственно.

Губернатор области



А.В. Моор

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 03 июня 2019 г. № 170-п

Приложение № 1
к Порядку установления
в организациях Тюменской области
квоты для приема на работу инвалидов и
минимального количества специальных рабочих мест

Информация
о выполнении квоты по трудоустройству инвалидов
за _____ 20__ г.

Наименование работодателя: _____

Адрес: _____

Ф.И.О. руководителя: _____

1. Среднесписочная численность работников: _____

2. Численность работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда или результатам специальной оценки условий труда:

3. Среднесписочная численность для расчета квоты: _____

4. Количество квотируемых рабочих мест: _____,
из них специальных рабочих мест _____

5. Количество инвалидов, трудоустроенных на рабочие места в счет установленной квоты: _____

в том числе количество инвалидов, трудоустроенных на рабочие места, выделенные в другой организации, в счет установленной квоты:

(наименование организации - количество рабочих мест)

6. Количество инвалидов, трудоустроенных на специальные рабочие места в счет установленной квоты:

7. Список инвалидов, трудоустроенных в отчетном периоде в том числе на выделенные рабочие места в другой организации по форме согласно приложению к настоящей информации.

8. Количество вакансий в счет квоты на конец отчетного периода: _____,
из них вакансий на специальные рабочие места: _____.

9. Информация о локальных нормативных актах, содержащих сведения о созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов:

Руководитель _____

«__» _____ 20__ г.

м.п. (при наличии)

Приложение
к информации о выполнении квоты
по трудоустройству инвалидов
за _____ 20__ г.

№	Ф.И.О. трудоустроенных инвалидов	Номер и дата приказа о приеме на работу	Наименование организации*	Должность	Контрактный номер телефона, трудоустроенного инвалида

* Заполняется в случае трудоустройства на рабочие места, выделенные в другой организации

Приложение № 2
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 03 июня 2019 г. № 170-п

Приложение № 1
к договору о возмещении нормативных затрат на мероприятия
по трудоустройству незанятых инвалидов юридическим лицам (за
исключением государственных и муниципальных автономных
и бюджетных учреждений), индивидуальным предпринимателям

ОТЧЕТ № ____

об использовании средств на возмещение нормативных затрат на проведение мероприятий по содействию трудоустройству незанятых инвалидов

Наименование организации _____
(организационно-правовая форма и наименование организации/фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)

Договор № _____ от «__» _____ 201__ г. Срок действия договора: «__» _____ 201__ г. - «__» _____ 201__ г.

Сумма по договору _____ руб., _____ коп., в том числе: на оплату труда _____ руб., _____ коп., на приобретение, монтаж и
установку оборудования _____ руб., _____ коп. Численность инвалидов по договору _____ чел.

Отчет _____ за период _____ 201__ г.
(текущий/итоговый) (месяц)

Нормативные затраты												
Сумма по договору, руб., коп.	Сумма средств, поступивших в отчетном периоде		Сумма поступивших средств нарастающим итогом за весь период действия договора, руб., коп.	Остаток средств по договору, руб., коп.	Численность трудоустроенных инвалидов, чел.	Всего сумма расходов, произведенных в отчетном периоде, руб., коп.	ИЗ НИХ: (подтвержденные первичными документами)		Произведено расходов нарастающим итогом за весь период действия договора, руб., коп.	ИЗ НИХ:		Остаток средств (+)/ задолженность (-) к возмещению на конец отчетного периода, руб., коп.
	Дата (дд. мм. гг.)	Сумма, руб., коп.					На оплату труда (с учетом выплаты компенсации отпуска при увольнении, районного коэффициента и страховых взносов, банковских услуг), руб., коп.	На приобретение, монтаж и установку оборудования, руб., коп.		На оплату труда (с учетом выплаты компенсации отпуска при увольнении, районного коэффициента и страховых взносов, банковских услуг), руб., коп.	На приобретение, монтаж и установку оборудования, руб., коп.	
1	2	3	4	5=1-4	6	7=8+9	8	9	10=11+12	11	12	13=4-10

ГАУ ТО ЦЗН _____
(полное наименование)

Отчет принят
«__» _____ 201__ г. _____
(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

Копии первичных документов, подтверждающих произведенные расходы, представлены в ГАУ ТО Центр занятости населения.

Руководитель организации _____
(индивидуальный предприниматель) (подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Данные отчета проверены в сумме _____ руб., ____ коп.
и подтверждены документально.

К возмещению нормативных затрат всего _____ руб., ____ коп.

Договор исполнен в сумме _____ руб. ____ коп. (для итогового отчета)
К возврату на л/с ГАУ ТО ЦЗН _____ руб. ____ коп. (для итогового отчета)

Директор ГАУ ТО ЦЗН _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Приложение
к отчету об использовании средств
на возмещение нормативных затрат
на проведение мероприятий по содействию
трудоустройству незанятых инвалидов

Информация к ОТЧЕТУ № ____
об использовании средств на возмещение нормативных затрат
на проведение мероприятий по содействию трудоустройству
незанятых инвалидов

Фактические затраты работодателя							
№ договора, срок действия договора (дд. мм.гг. - дд. мм.гг.)	Ф.И.О. инвалида	Наименование профессии (должности), разряд, класс (категория) квалификации	Размер заработной платы, установленный в соответствии с трудовым договором, руб., коп.	Произведено расходов на оплату труда за отчетный период, из них:		Произведено расходов на оплату труда нарастающим итогом за весь период действия договора, из них:	
				Всего руб., коп.	За счет возмещения нормативных затрат, руб., коп.	Всего руб., коп.	За счет возмещения нормативных затрат, руб., коп.
1	2	3	4	5	6	7	8

ГАУ ТО ЦЗН _____
(полное наименование)

Отчет принят
«__» _____ 201__ г. _____
(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

Данные отчета проверены и подтверждены документально.

Копии первичных документов, подтверждающих произведенные
расходы, представлены в ГАУ ТО Центр занятости населения.

Руководитель организации _____
(индивидуальный предприниматель) (подпись) (Ф.И.О.)
Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Директор ГАУ ТО ЦЗН _____
(подпись) (Ф.И.О.)
Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Приложение № 3
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 03 июня 2019 г. № 170-п

Приложение № 2
к договору о возмещении
нормативных затрат на мероприятия
по трудоустройству незанятых инвалидов
юридическим лицам (за исключением
государственных и муниципальных автономных
и бюджетных учреждений),
индивидуальным предпринимателям

Акт выполненных обязательств по договору

Государственное автономное учреждение Тюменской области Центр занятости населения

в лице директора _____,
(фамилия, имя, отчество директора)
действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Центр, с одной стороны, и

(организационно-правовая форма и наименование организации
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

в лице _____, действующего
(наименование должности, Ф.И.О. уполномоченного лица)
на основании _____ именуемое (-ый) в дальнейшем Получатель, с другой
стороны, совместно именуемые Стороны, составили настоящий акт выполнения договорных
обязательств по договору о возмещении нормативных затрат на мероприятия по содействию
трудоустройству незанятых инвалидов _____ от «____» _____ 201__ г. № _____ (далее -
Договор), о нижеследующем.

1. Договор исполнен Сторонами _____,
(в полном объеме, частично, не исполнен, с указанием причины невыполнения)
в том числе во исполнение пунктов _____ Договора в период с _____ по _____:

1.1. Получателем выполнены обязательства:

№ п/п	Количество созданных рабочих мест (шт.)	По профессии	Количество трудоустроенных (чел.)	Номер, дата трудового договора	Период трудоустройства по договору	Период работы фактический
1						
2						
3						
Всего		X		X	X	X

1.2. Центром осуществлены выезды _____ к Получателю,
(даты)

проведены встречи с трудоустроенными гражданами, установлено наличие приобретенного оборудования (в случае создания в организации рабочих мест, созданных с компенсацией затрат на его оснащение оборудованием), с составлением по результатам выездов справок _____
(даты и номера справок),
являющихся приложениями к настоящему акту, а также выполнены обязательства:

№ п/п	Дата получения документов Получателя на возмещение затрат	Дата получения отчета Получателя	Сумма к возмещению затрат (руб.)	Дата перечисления средств	Сумма возмещенных затрат (руб.)	Возврат неиспользованной части средств на возмещение нормативных затрат	
						Дата	Сумма
1							
2							
3							
Всего							

2. Фактические затраты на проведение мероприятий составили _____.
(руб.)

3. Стороны взаимных претензий друг к другу _____.
(не имеют, имеют)

4. Настоящий акт составлен в 2 экземплярах, по одному экземпляру для Центра и Получателя.

От Центра:

М.П. (при наличии)

«__» _____ 20__ г.

От Получателя:

М.П. (при наличии)

«__» _____ 20__ г.

Копии первичных документов, подтверждающих произведенные расходы, представлены в ГАУ ТО Центр занятости населения.

Руководитель организации _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

ГАУ ТО ЦЗН _____
(полное наименование)

Отчет принят

«__» _____ 201__ г. _____
(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

Данные отчета проверены в сумме _____ руб., ____ коп.
и подтверждены документально.

К возмещению нормативных затрат всего _____ руб., ____ коп.

Договор исполнен в сумме _____ руб., ____ коп.
(для итогового отчета)

К возврату на л/с ГАУ ТО ЦЗН _____ руб., ____ коп.
(для итогового отчета)

Директор ГАУ ТО ЦЗН _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Приложение
к отчету об использовании средств
на возмещение нормативных затрат на
проведение мероприятий по содействию
трудоустройству незанятых инвалидов

Информация
к ОТЧЕТУ № ___ об использовании средств на возмещение
нормативных затрат на проведение мероприятий по содействию
трудоустройству незанятых инвалидов

Фактические затраты работодателя							
N договора, срок действия договора (дд.мм.гг. - дд.мм.гг.)	Ф.И.О. инвалида	Наименование профессии (должности), разряд, класс (категория) квалификации	Размер заработной платы, установленный в соответствии с трудовым договором, руб., коп.	Произведено расходов на оплату труда за отчетный период, из них:		Произведено расходов на оплату труда нарастающим итогом за весь период действия договора, из них:	
				Всего руб., коп.	За счет возмещения нормативных затрат, руб., коп.	Всего руб., коп.	За счет возмещения нормативных затрат, руб., коп.
1	2	3	4	5	6	7	8

ГАУ ТО ЦЗН _____
(полное наименование)

Отчет принят
«__» _____ 201__ г. _____
(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

Данные отчета проверены и подтверждены документально.

Копии первичных документов, подтверждающих произведенные
расходы, представлены в ГАУ ТО Центр занятости населения.

Руководитель организации _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Директор ГАУ ТО ЦЗН _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Приложение № 5
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 03 июня 2019 г. № 170-п

Приложение № 2
к договору о возмещении нормативных затрат на мероприятия
по трудоустройству незанятых инвалидов государственным
и муниципальным автономным и бюджетным учреждениям

Акт выполненных обязательств по договору
Государственное автономное учреждение Тюменской области Центр занятости населения

в лице директора _____,
(фамилия, имя, отчество директора)
действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Центр, с одной стороны, и

_____ (организационно-правовая форма и наименование учреждения)
в лице _____, действующего на основании _____,
(наименование должности, Ф.И.О. уполномоченного лица)

именуемое (-ый) в дальнейшем Получатель, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, составили настоящий акт выполнения договорных обязательств по договору о возмещении нормативных затрат на мероприятия по содействию трудоустройству незанятых инвалидов _____ от «___» _____ 201__ г. № _____ (далее - Договор), о нижеследующем.

1. Договор исполнен Сторонами _____,
(в полном объеме, частично, не исполнен, с указанием причины невыполнения)
в том числе во исполнение пунктов _____ Договора в период с _____ по _____:

1.1. Получателем выполнены обязательства:

№ п/п	Количество созданных рабочих мест (шт.)	По профессии	Количество трудоустроенных (чел.)	Номер, дата трудового договора	Период трудоустройства по договору	Период работы фактический
1						
2						
3						
Всего		X		X	X	X

1.2. Центром осуществлены выезды _____ к Получателю,
(даты)
проведены встречи с трудоустроенными гражданами с составлением по результатам выездов справок _____
(даты и номера справок),
являющихся приложениями к настоящему акту, а также выполнены обязательства:

№ п/п	Дата получения документов Получателя на возмещение затрат	Дата получения отчета Получателя	Сумма к возмещению затрат (руб.)	Дата перечисления средств	Сумма возмещенных затрат (руб.)	Возврат неиспользованной части средств на возмещение нормативных затрат	
						Дата	Сумма
1							
2							
3							
Всего							

2. Фактические затраты на проведение мероприятий составили: _____ (руб.)

3. Стороны взаимных претензий друг к другу _____ (не имеют, имеют)

4. Настоящий акт составлен в 2 экземплярах, по одному экземпляру для Центра и Получателя.
от Центра: _____ от Получателя: _____

М.П. (при наличии)
«__» _____ 20__ г.

М.П. (при наличии)
«__» _____ 20__ г.