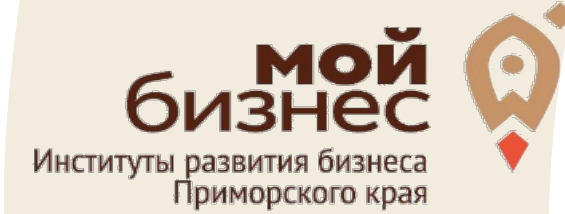
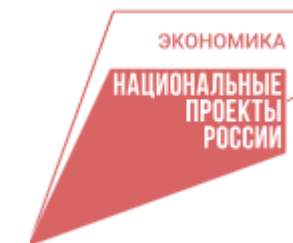




Министерство
экономического развития
Приморского края



Центр
инноваций
социальной сферы



Подготовка документов по 1 категории для получения статуса «Социальное предприятие»

Центр инноваций социальной сферы Приморского края



Категория СП №1

«Обеспечение занятости граждан, отнесенных к категориям социально уязвимых» - деятельность в сфере:

- Инвалиды и лица с ОВЗ
- Одинокие и многодетные родители
- Выпускники детских домов в возрасте до двадцати трех лет
- Пенсионеры и граждане предпенсионного возраста
- Лица, освобожденные из мест лишения свободы и имеющие неснятую или непогашенную судимость
- Беженцы и вынужденные переселенцы
- Малоимущие граждане
- Лица без определенного места жительства и занятий
- Граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании
- Лица, проходившие службу в зоне СВО
- Ветераны боевых действий
- Члены семей лиц, проходивших (проходящих) службу в зоне СВО
- Родители, воспитывающие детей-инвалидов, детей старше 18 лет, ставших инвалидами до достижения ими возраста 18 лет



Критерии для категория СП №1

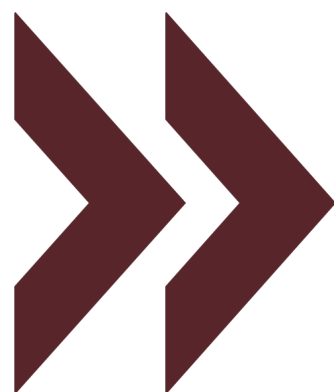


- Не менее 50% **работников** заявителя, с которыми оформлены трудовые отношения, являются гражданами, отнесенными к категориям социально уязвимых (одновременно **не менее 2х**);



- Доля **расходов на оплату труда** таких работников составляет не менее 25% расходов на оплату труда всех работников организации.

Заявление (Приложение 1)



Министерству экономического развития
Приморского края

от _____
(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

адрес: _____
телефон: _____, факс: _____
адрес электронной почты: _____

1

Заявление о признании субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием

(полное наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Дата внесения в Единый государственный реестр юридических лиц (Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) записи о создании юридического лица (регистрации индивидуального предпринимателя) - " ____ " _____ г., серия и номер документа, подтверждающего факт внесения записи, - _____, наименование регистрирующего органа - _____, ИНН _____, КПП _____, дата постановки на учет в налоговом органе - " ____ " _____ г.

Дата внесения сведений в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства - " ____ " _____ г.

Сведения о лице, имеющем право действовать от имени _____ (далее - заявитель) без доверенности: _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), наименование документа, удостоверяющего личность, номер, дата его выдачи, наименование органа, выдавшего указанный документ, наименование должности)

Осуществляемые виды деятельности заявителя в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД2) с указанием кодов:

а) ...;
б) ...;
... -

Сведения о заявителе _____ содержатся в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по следующему адресу: _____ (при наличии).

(официальный сайт субъекта малого или среднего предпринимательства)

На основании вышеизложенного и руководствуясь статьей 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации", Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прошу признать _____ социальным предприятием.

(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Заявитель гарантирует, что сведения, представленные им в заявлении и приложенных к нему документах, являются достоверными.

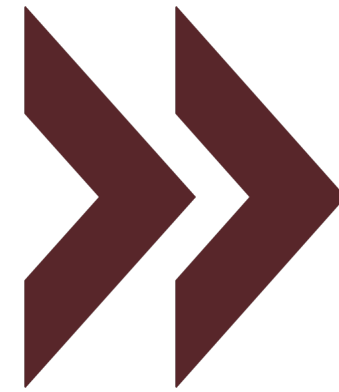
Документы, предусмотренные Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прилагаются (на ____ л.).

" ____ " _____ 20 ____ г.

Индивидуальный предприниматель
(руководитель юридического лица)
/Уполномоченное лицо

подпись (расшифровка подписи)
м. п. (при наличии)

Заявление (Приложение 1)



Министерству экономического развития
Приморского края

От **НАИМЕНОВАНИЕ ИП/ООО**
(наименование субъекта малого или среднего
предпринимательства)

адрес: **ВАШ ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС.**

телефон: **АКТУАЛЬНЫЙ НОМЕР ДЛЯ СВЯЗИ.**

факс: _____

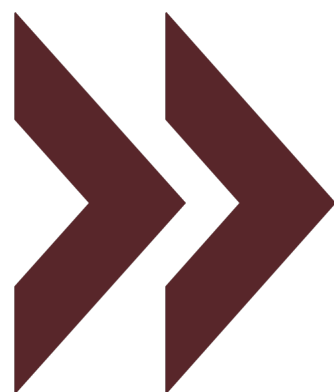
адрес электронной почты: **АКТУАЛЬНАЯ
ПОЧТА ДЛЯ СВЯЗИ.**

**Заявление
о признании субъекта малого или среднего предпринимательства
социальным предприятием**

НАИМЕНОВАНИЕ ИП/ООО

(полное наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Заявление (Приложение 1)



Министерству экономического развития
Приморского края

от _____
(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

адрес: _____;
телефон: _____, факс: _____;
адрес электронной почты: _____.

Заявление о признании субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием

(полное наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Дата внесения в Единый государственный реестр юридических лиц (Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) записи о создании юридического лица (регистрации индивидуального предпринимателя) - " ____ " _____ г., серия и номер документа, подтверждающего факт внесения записи, - _____, наименование регистрирующего органа - _____, ИНН _____, КПП _____, дата постановки на учет в налоговом органе - " ____ " _____ г.

Дата внесения сведений в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства - " ____ " _____ г.

Сведения о лице, имеющем право действовать от имени _____ (далее - заявитель) без доверенности: _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), наименование документа, удостоверяющего личность, номер, дата его выдачи, наименование органа, выдавшего указанный документ, наименование должности)

Осуществляемые виды деятельности заявителя в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД2) с указанием кодов:

а) ...;

б) ...;

...

Сведения о заявителе _____ содержатся в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по следующему адресу: _____ (при наличии).

(официальный сайт субъекта малого или среднего предпринимательства)

На основании вышеизложенного и руководствуясь статьей 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации", Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прошу признать _____ социальным предприятием.

(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Заявитель гарантирует, что сведения, представленные им в заявлении и приложенных к нему документах, являются достоверными.

Документы, предусмотренные Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прилагаются (на ____ л.).

" ____ " _____ 20 ____ г.

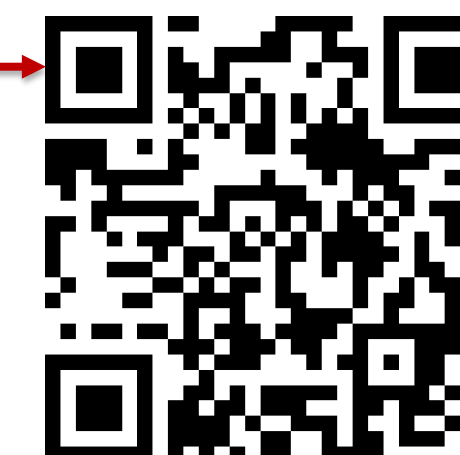
Индивидуальный предприниматель
(руководитель юридического лица)
/Уполномоченное лицо

подпись (расшифровка подписи)
м. п. (при наличии)



Скачать Выписку ЕГРИП/ЕГРЮЛ

1. Перейти по ссылке: <https://egrul.nalog.ru/index.html>
2. Ввести ИНН, далее нажать «Найти»



ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ ИЗ ЕГРЮЛ/ЕГРИП В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

ПОИСКОВЫЙ ЗАПРОС:*

Укажите ИНН или ОГРН (ОГРНИП) или наименование ЮЛ, ФИО ИП

☐ Искать по точному соответствию наименования юридического лица или фамилии, имени и отчеству

ВЫБРАТЬ РЕГИОНЫ:

Выберите значения из справочника

НАЙТИ

3. «Получить Выписку»

РЕЗУЛЬТАТЫ ПОИСКА

1.

Г. [REDACTED] ОГРН [REDACTED] Дата присвоения ОГРН: [REDACTED] ИНН: [REDACTED] КПП: [REDACTED]

ПОЛУЧИТЬ ВЫПИСКУ

Дата внесения в Единый государственный реестр юридических лиц (Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) записи о создании юридического лица (регистрации индивидуального предпринимателя) – «__» ____ ¹ г., серия и номер документа, подтверждающего факт внесения записи, - Лист Записи № ____ ² от ____ ³, наименование регистрирующего органа - ____ ⁴, ИНН ____ ⁵, КПП _____, дата постановки на учет в налоговом органе – «__» ____ ⁶ г.

Дата внесения сведений в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства – «__» ____ ⁷ г.

Результаты поиска

Найдено записей: 1 (за 0.02 секунд)

Вы искали:

Поисковый запрос
2543185220

Изменить параметры поиска

Страница: 1

Элементов на странице:

Экспорт в Excel

Наименование субъекта	Категория	Регион	Дата включения в реестр
 ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АВТО ИМПОРТ ЭКСПРЕСС"	Микропредприятие	 25 Приморский край	10.07.2024
ОГРН: 1242500014514 ИНН: 2543185220 ✓ Вновь созданный			
 Периоды нахождения в реестре			

Единый реестр СМСП:
<https://ofd.nalog.ru/index.html>



ВЫПИСКА
из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей

14.09.2020 № ИЭ9965-20-135549530

дата формирования выписки

Настоящая выписка содержит сведения об индивидуальном предпринимателе

ПЕТРОВ ПЕТР ПЕТРОВИЧ
фамилия, имя и отчество (при наличии)

ОГРНИП 309774634200125

включенные в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей по состоянию на

« 14 » сентября 20 20 г.
число месяц прописью год

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	2	3
Фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя		
1	Фамилия	ПЕТРОВ
2	Имя	ПЕТР
3	Отчество	ПЕТРОВИЧ
4	Пол	мужской
5	ГРН и дата внесения в ЕГРИП записи, содержащей указанные сведения	309774634200125 08.12.2009
Сведения о гражданстве		
6	Гражданство	гражданин Российской Федерации
7	ГРН и дата внесения в ЕГРИП записи, содержащей указанные сведения	309774634200125 08.12.2009
Сведения о регистрации индивидуального предпринимателя		
8	ОГРНИП	309774634200125
9	Дата регистрации	08.12.2009
Сведения о регистрирующем органе по месту жительства индивидуального предпринимателя		
10	Наименование регистрирующего органа	Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве
11	Адрес регистрирующего органа	125373, г.Москва, Походный проезд, домовладение 3, стр.2
12	ГРН и дата внесения в ЕГРИП записи, содержащей указанные сведения	309774634200125 08.12.2009
Сведения об учете в налоговом органе		
13	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	771400958675
14	Дата постановки на учет	08.12.2009
15	Наименование налогового органа	Инспекция Федеральной налоговой службы № 28 по г.Москве

Заявление (Приложение 1)



Министерству экономического развития
Приморского края

от _____
(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

адрес: _____;
телефон: _____, факс: _____;
адрес электронной почты: _____.

Заявление
о признании субъекта малого или среднего предпринимательства
социальным предприятием

(полное наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Дата внесения в Единый государственный реестр юридических лиц (Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) записи о создании юридического лица (регистрации индивидуального предпринимателя) - " ____ " _____ г., серия и номер документа, подтверждающего факт внесения записи, - _____, наименование регистрирующего органа - _____, ИНН _____, КПП _____, дата постановки на учет в налоговом органе - " ____ " _____ г.

Дата внесения сведений в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства - " ____ " _____ г.

Сведения о лице, имеющем право действовать от имени _____ (далее - заявитель) без доверенности: _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), наименование документа, удостоверяющего личность, номер, дата его выдачи, наименование органа, выдавшего указанный документ, наименование должности)

Осуществляемые виды деятельности заявителя в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД2) с указанием кодов:

а) ...;
б) ...;
... -

Сведения о заявителе _____ содержатся в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по следующему адресу: _____ (при наличии).

(официальный сайт субъекта малого или среднего предпринимательства)

На основании вышеизложенного и руководствуясь статьей 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации", Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прошу признать _____ социальным предприятием.
(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Заявитель гарантирует, что сведения, представленные им в заявлении и приложенных к нему документах, являются достоверными.

Документы, предусмотренные Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прилагаются (на ____ л.).

" ____ " _____ 20 ____ г.

Индивидуальный предприниматель
(руководитель юридического лица)
/Уполномоченное лицо

подпись (расшифровка подписи)
м. п. (при наличии)

еры

Сведения о лице, имеющем право действовать от имени _____ (далее - заявитель)

без доверенности: **ДИРЕКТОР \ ГЕН.ДИРЕКТОР/ УПОЛНОМОЧЕННОЕ ЛИЦО.**

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), наименование документа, удостоверяющего личность, номер, дата его выдачи, наименование органа, выдавшего указанный документ, наименование должности)

Осуществляемые виды деятельности заявителя в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД2) с указанием кодов:

- а) **ОСНОВНОЙ ОКВЭД:**
- б) **ВПИСАТЬ ВСЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОКВЭД В ВЫПИСКИ ЕГРИП/ЕГРЮЛ:**

Сведения о заявителе **НАИМЕНОВАНИЕ ИП/ООО** содержатся в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по следующему адресу: **САЙТ/ ТЕЛЕГРАМ-КАНАЛ / СООБЩЕСТВО В ВК / ЛЮБОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ИСТОЧНИК** (при наличии).

(официальный сайт субъекта малого или среднего предпринимательства)

На основании вышеизложенного и руководствуясь статьей 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации", Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прошу признать **НАИМЕНОВАНИЕ ИП/ООО** социальным предприятием.

(наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

Заявитель гарантирует, что сведения, представленные им в заявлении и приложенных к нему документах, являются достоверными.

Документы, предусмотренные Порядком признания субъекта малого или среднего предпринимательства социальным предприятием, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 29 ноября 2019 г. № 773, прилагаются (на **НЕ ЗАПОЛНЯТЬ** л.).

НЕ ЗАПОЛНЯТЬ " ____ " _____ 20 ____ г.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ
(РУКОВОДИТЕЛЬ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА)
УПОЛНОМОЧЕННОЕ ЛИЦО**

подпись

(расшифровка подписи)
м. п. (при наличии)

Отчет о социальном воздействии (Приложение №2) – форма



Отчет о социальном воздействии

N	Раздел	Описание
1.	Цель социального предприятия	
2.	Социальная проблема (потребность потребителя), на решение которой направлена деятельность социального предприятия	
3.	Целевая аудитория, на которую направлена деятельность социального предприятия	
4.	Способы решения социальной проблемы, которые осуществляет социальное предприятие	
5.	Продукция (товары, работы, услуги), предлагаемая потребителю социального предприятия (целевой аудитории)	

" ____ " _____ 20__ г.

Индивидуальный
предприниматель
(руководитель юридического лица)
/Уполномоченное лицо

подпись

(расшифровка подписи) м. п. (при наличии)

Отчет о социальном воздействии (Приложение №2) – заполнение



№	Раздел	Порядок заполнения	Пример заполнения
1.	Цель социального предприятия	<i>Указать, что заявитель обеспечивает занятость граждан, отнесенных к категориям социально уязвимых, и перечислить конкретные категории</i>	<i>Обеспечение занятости граждан, отнесенных к категориям социально уязвимых – инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья</i>
2.	Социальная проблема (потребность потребителя), на решение которой направлена деятельность социального предприятия	<i>Описать трудности, с которыми сталкиваются граждане, отнесенные к категориям социально уязвимых, на рынке труда, которые решает заявитель, обеспечивая им занятость</i>	<i>Необходимость создания особых условий труда для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, позволяющих им участвовать в трудовой деятельности</i>
3.	Целевая аудитория, на которую направлена деятельность социального предприятия	<i>Перечислить конкретные категории граждан, отнесенных к категориям социально уязвимых, занятость которых обеспечивает заявитель</i>	<i>Инвалиды по зрению и лица с ограниченными возможностями здоровья</i>
4.	Способы решения социальной проблемы, которые осуществляет социальное предприятие	<i>Перечислить конкретные меры, предпринимаемые заявителем для обеспечения занятости граждан, отнесенных к категориям социально уязвимых</i>	<i>Выделены отдельные участки (операции) производства, где могут трудиться работники без специальных навыков. Рабочие места оборудованы спец. приспособлениями. Внедрена система навигации для слабовидящих и помощь наставников сопровождающих</i>
5.	Продукция (товары, работы, услуги), предлагаемая потребителю социального предприятия (целевой аудитории)	<i>Перечислить виды продукции, к производству которых заявитель привлекает граждан, отнесенных к категориям социально уязвимых</i>	<i>Укупорочная продукция (пробки, крышки, колпачки и т.д.</i>

Сведения о численности и заработной плате работников

(Приложение 4) – форма



Сведения
о численности и заработной плате работников

(полное наименование субъекта малого или среднего предпринимательства)

из числа категорий граждан, указанных в пункте 1 части 1 статьи 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» и в части 2 статьи 14(1) Закона Приморского края № 278-КЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Приморском крае»

на " ____ " _____ 20 ____ года

N п/п	Наименование показателя	Среднесписочная численность работников за предшествующий календарный год, человек	Фонд начисленной заработной платы за предшествующий календарный год, рублей
1.	Всего работники		
2.	Работники, относящиеся к категориям, указанным в пункте 1 части 1 статьи 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации" (сумма строк 2.1 - 2.10), в том числе:		
2.1	инвалиды		
2.2	лица с ограниченными возможностями здоровья		
2.3	одинокие и (или) многодетные родители, воспитывающие несовершеннолетних детей, в том числе детей-инвалидов		
2.4	пенсионеры и граждане предпенсионного возраста (в течение пяти лет до наступления возраста, дающего право на страховую пенсию по старости, в том числе назначаемую досрочно)		
2.5	выпускники детских домов в возрасте до двадцати трех лет		
2.6	лица, освобожденные из мест лишения свободы и имеющие неснятую или непогашенную судимость		
2.7	беженцы и вынужденные переселенцы		
2.8	малолетние граждане		
2.9	лица без определенного места жительства и занятий		
2.10	граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании		
2.11	лица, осужденные к лишению свободы и принудительным работам в период отбывания наказания		
2.12	лица, проходившие военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации и принимавшие участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой		

	Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г. и (или) выполнявшие возложенные на них задачи на указанных территориях в период проведения специальной военной операции		
2.13	ветераны боевых действий		
3.	Работники, относящиеся к категориям, указанным в части 2 статьи 14(1) Закона Приморского края № 278-КЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Приморском крае» (сумма строк 3.1 - 3.2), в том числе:		
3.1	члены семей (супруга (супруг), дети в возрасте до 18 лет, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме обучения) лиц, проходивших (проходящих) военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации и принимавших (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года и (или) выполнявших (выполняющих) возложенные на них задачи на указанных территориях в период проведения специальной военной операции		
3.2	родители, воспитывающие детей-инвалидов, детей старше 18 лет, ставших инвалидами до достижения ими возраста 18 лет		

Доля работников, относящихся к категориям, указанным в пункте 1 части 1 статьи 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. №209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации" и в части 2 статьи 14(1) Закона Приморского края № 278-КЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Приморском крае», в общей среднесписочной численности работников (человек) за предшествующий календарный год, в процентах - _____.

" ____ " _____ 20 ____ г.

Индивидуальный
предприниматель
(руководитель юридического лица)
/Уполномоченное лицо

подпись _____ (расшифровка подписи) и. п. (при наличии)

Штатное расписание и штатная расстановка



				Форма по ОКУД по ОКПО	Код 0301017				
(наименование организации)									
		Номер документа	Дата составления						
		ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ							
		УТВЕРЖДЕНО							
		Приказом организации от " " 20 г. №							
		Штат в количестве единиц							
на период с " " 20 г.									
Структурное подразделение		Должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации	Количество штатных единиц	Тарифная ставка (оклад) и пр., руб.	Надбавки, руб.	Всего в месяц руб. ((гр. 5 + гр. 6 + гр. 7 + гр. 8) x гр. 4)	Примечание		
наименование	код								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Администрация	01	Директор	1	90 000,00 Р				90 000,00 Р	
Администрация	01	Секретарь	1	50 000,00 Р				50 000,00 Р	
Администрация	01	Юрист	1	45 000,00 Р				45 000,00 Р	
Бухгалтерия	02	Главный бухгалтер	0,5	50 000,00 Р				25 000,00 Р	
Бухгалтерия	02	Бухгалтер	1	40 000,00 Р				40 000,00 Р	
Бухгалтерия	02	Помощник бухгалтера	0,5	30 000,00 Р				15 000,00 Р	
		Итого	5					220 000,00 Р	
Руководитель кадровой службы		(должность)	(личная подпись)	(расшифровка подписи)					

Главный бухгалтер		(личная подпись)	(расшифровка подписи)	(наименование организации)							
				ШТАТНОЕ РАССТАНОВКА							
				Номер документа		Дата составления					
				По состоянию на с " " 20 г.							
Структурное подразделение		Должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации	Количество штатных единиц	Тарифная ставка (оклад) и пр., руб.	Надбавки, руб.			Всего в месяц руб. ((гр. 5 + гр. 6 + гр. 7 + гр. 8) x гр. 4)	Ф.И.О.	Примечание	
наименование	код										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Администрация	01	Директор	1	90 000,00 Р				90 000,00 Р	И.И. Петров	пенсионер	
Администрация	01	Секретарь	1	50 000,00 Р				50 000,00 Р	А.П. Юдин	предпенсионер	
Администрация	01	Юрист	1	45 000,00 Р				45 000,00 Р			
Бухгалтерия	02	Главный бухгалтер	0,5	50 000,00 Р				25 000,00 Р	Ж.А. Иванова	внешний совместитель	
Бухгалтерия	02	Бухгалтер	1	40 000,00 Р				40 000,00 Р	К.Л. Малкова		
Бухгалтерия	02	Помощник бухгалтера	0,5	30 000,00 Р				15 000,00 Р	Е.С. Парина	одинокий родитель	
								220 000,00 Р			
		Итого	5	Из 5 единиц по штатному расписанию, 4 заняты, 1 вакансия							
Руководитель кадровой службы		(должность)	(личная подпись)	(расшифровка подписи)							

Сведения о численности и заработной плате работников
(Приложение 4) – заполнение



Сведения о численности и заработной плате работников

ШТАТНОЕ РАССТАНОВКА
(наименование организации)
Номер документа
Дата составления
По состоянию на ... с ... г.
Таблица с 11 столбцами: Структурное подразделение, Должность, Количество штатных единиц, Тарифная ставка, Надбавки, Всего в месяц, Ф.И.О., Примечание.
Итого: 5 единиц, 4 заняты, 1 вакансия.

из числа категорий граждан, указанных в пункте 1 части 1 статьи 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» и в части 2 статьи 14(1) Закона Приморского края № 278-КЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Приморском крае»

Table with 4 columns: N п/п, Наименование показателя, Среднесписочная численность работников, Фонд начисленной заработной платы. Rows include categories like 'Всего работники', 'инвалиды', 'лица с ограниченными возможностями здоровья', etc.

Доля работников, относящихся к категориям, указанным в пункте 1 части 1 статьи 24.1 Федерального закона от 24 июля 2007 г. №209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации" и в части 2 статьи 14(1) Закона Приморского края № 278-КЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Приморском крае», в общей среднесписочной численности работников (человек) за предшествующий календарный год, в процентах – 77%.

"... " 20... г. НЕ СТАВИТЬ

Индивидуальный предприниматель (ФИО)
ООО наименование (ФИО)

подпись (расшифровка подписи) м. п. (при наличии)

Считаем общую среднесписочную численность сотрудников



В среднесписочную численность сотрудников НЕ ВХОДЯТ:
1. Внешние совместители
2. ГПХ

(наименование организации)										
ШТАТНОЕ РАССТАНОВКА				Номер документа		Дата составления				
По состоянию на _____ с "____" _____ 20____ г.										
Структурное подразделение		Должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации	Количество штатных единиц	Тарифная ставка (оклад) и пр., руб.	Надбавки, руб.			Всего в месяц руб. ((гр. 5 + гр. 6 + гр. 7 + гр. 8) x гр. 4)	Ф.И.О.	Примечание
наименование	код									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Администрация	01	Директор	1	90 000,00 Р				90 000,00 Р	И.И. Петров	пенсионер
Администрация	01	Секретарь	1	50 000,00 Р				50 000,00 Р	А.П. Юдин	предпенсионер
Администрация	01	Юрист	1	45 000,00 Р				45 000,00 Р		
Бухгалтерия	02	Главный бухгалтер	0,5	50 000,00 Р				25 000,00 Р	Ж.А. Иванова	внешний совместитель
Бухгалтерия	02	Бухгалтер	1	40 000,00 Р				40 000,00 Р	К.Л. Малкова	
Бухгалтерия	02	Помощник бухгалтера	0,5	30 000,00 Р				15 000,00 Р	Е.С. Парина	одинокий родитель
								220 000,00 Р		
Итого			5	Из 5 единиц по штатному расписанию, 4 заняты, 1 вакансия						
Руководитель кадровой службы _____										
(должность)			(личная подпись)			(расшифровка подписи)				

Директор: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2024 года

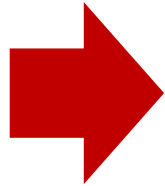
Секретарь: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2024 года

Юрист: свободная вакансия

Главный бухгалтер: занимает 0,5 штатной единицы, работает как внешний совместитель, период работы 1 январь-декабрь 2024 года

Бухгалтер: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2024 года

Помощник бухгалтера: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2024 года



4 единицы по среднесписочной численности сотрудников

Считаем среднесписочную численность сотрудников категории СУГ



В среднесписочную численность сотрудников НЕ ВХОДЯТ:
1. Внешние совместители
2. ГПХ

(наименование организации)										
ШТАТНОЕ РАССТАНОВКА				Номер документа		Дата составления				
По состоянию на _____ с " ____ " _____ 20 ____ г.										
Структурное подразделение		Должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации	Количество штатных единиц	Тарифная ставка (оклад) и пр., руб.	Надбавки, руб.			Всего в месяц руб. ((гр. 5 + гр. 6 + гр. 7 + гр. 8) x гр. 4)	Ф.И.О.	Примечание
наименование	код									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Администрация	01	Директор	1	90 000,00 Р				90 000,00 Р	И.И. Петров	пенсионер
Администрация	01	Секретарь	1	50 000,00 Р				50 000,00 Р	А.П. Юдин	предпенсионер
Администрация	01	Юрист	1	45 000,00 Р				45 000,00 Р		
Бухгалтерия	02	Главный бухгалтер	0,5	50 000,00 Р				25 000,00 Р	Ж.А. Иванова	внешний совместитель
Бухгалтерия	02	Бухгалтер	1	40 000,00 Р				40 000,00 Р	К.Л. Малкова	
Бухгалтерия	02	Помощник бухгалтера	0,5	30 000,00 Р				15 000,00 Р	Е.С. Парина	одинокий родитель
								220 000,00 Р		
Итого			5	Из 5 единиц по штатному расписанию, 4 заняты, 1 вакансия						
Руководитель кадровой службы _____										
(должность)				(личная подпись)			(расшифровка подписи)			

Директор (ПЕНСИОНЕР): занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2023 года

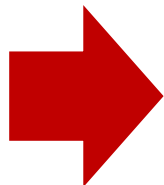
Секретарь (ПРЕДПЕНСИОНЕР): занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2023 года

Юрист: свободная вакансия

Главный бухгалтер: занимает 0,5 штатной единицы, работает как внешний совместитель, период работы 1 январь-декабрь 2023 года

Бухгалтер: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2023 года

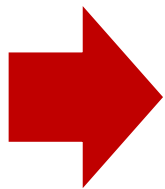
Помощник бухгалтера (ОДИНОКИЙ РОДИТЕЛЬ): занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2023 года



3 единицы по среднесписочной численности сотрудников СУГ

Рассмотрим пример, в котором сотрудники отработали НЕ ПОЛНЫЙ календарный год

Директор: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы март-декабрь 2023 года
Секретарь: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2023 года
Юрист: свободная вакансия
Главный бухгалтер: занимает 0,5 штатной единицы, работает как внешний совместитель, период работы 1 январь-декабрь 2023 года
Бухгалтер: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы июнь-декабрь 2023 года
Помощник бухгалтера: занимает 1 штатную единицу, работает по основному месту работы, период работы январь-декабрь 2023 года



Директор: 10 месяцев (пенсионер)
Секретарь: 12 месяцев (пред пенсионер)
Юрист: 0 месяцев (вакансия)
Главный бухгалтер: 0 месяцев (внешний совместитель)
Бухгалтер: 7 месяцев
Помощник бухгалтера: 12 месяцев (одинокий родитель)

Общая среднесписочная численность сотрудников

$$(10+12+0+0+7+12)/12=3,4 = \underline{3}$$

Среднесписочная численность сотрудников СУГ

$$(10+12+12)/12=2,8 = \underline{3}$$



Перечень документов для подачи заявления на статус

1. **Заявление** (Приложение 1).
2. **Отчет о социальном воздействии** (Приложение 2).
3. **Сведения о численности и заработной плате работников** (Приложение 4).
4. **Штатное расписание**, актуальное в отчетный период.
5. **Штатная расстановка** (Штатная расстановка - это документ, в котором указано, какие утверждённые в штатном расписании должности заняты гражданами, относящимися к категории социально уязвимых. (т.е. штатное расписание с дополнительной информацией, какие работники, кем являются - пенсионерами/многодетными родителями и т.д.).
6. **Гарантийное обязательство** (при необходимости).
7. **Сведения о количестве благополучателей (клиентов).**
8. **Лицензия** (при наличии).
9. **Документы по каждому социально уязвимому сотруднику.**
(паспорт, трудовой договор, документ, подтверждающий статус СУГ, согласие на обработку персональных данных).
10. **Расчет по страховым взносам (РСВ)** за предыдущий год – **форма КНД 1151111**.
11. **Налоговая отчетность за предыдущий год.**

➤ **Решение о назначении на должность директора** (Только для ООО).

Благодарю за внимание!

**Консультация о порядке получения статуса
«Социальное предприятие» и доступных
мерах государственной поддержки!**



**Telegram канал Центра инноваций
социальной сферы**

