

Инструкция по заполнению заявки на участие

в конкурсном отборе
инновационных социальных проектов (комплексов мер) субъектов
Российской Федерации по созданию семейных
многофункциональных центров

ПАСПОРТ ИННОВАЦИОННОГО СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТА (КОМПЛЕКСА МЕР)



подсказка

3. Тематическое направление * ?

поля обязательные для заполнения

- | | | |
|-----------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Наименование субъекта Российской Федерации | → | Выбирается из выпадающего списка |
| 2. Тематическое направление | → | Выбирается из выпадающего списка |
| 3. Наименование регионального комплекса мер | → | Комплекс мер по созданию семейных многофункциональных центров |
| 4. Целевая группа регионального комплекса мер | → | Каждая целевая группа вносится в отдельное поле – через кнопку «Добавить целевую группу» |

4. Целевая группа регионального комплекса мер * ?

семьи, имеющие низкие доходы и находящиеся в трудной жизненной ситуации

молодые семьи

семьи участников специальной военной операции

Добавить целевую группу

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| 5. Цель регионального комплекса мер | → | |
|-------------------------------------|---|--|

В соответствии с пунктом 3.1 Конкурсной документации внесите цель:
Качественное удовлетворение потребностей семей в социальных услугах, предупреждение и преодоление семейного неблагополучия

6. Задачи регионального комплекса мер



Обращаем внимание, что **ВСЕ ЗАДАЧИ добавляются** вручную копированием из Конкурсной документации (пункт 3.2)

6. Задачи регионального комплекса мер * ?

Проведены мероприятия, обеспечивающие соблюдение требований к расположению Семейных МФЦ

Проведены мероприятия, обеспечивающие соблюдение требований к зданиям и помещениям Семейных МФЦ

Проведены мероприятия, обеспечивающие соблюдение требования к отделению первичного приема семей Семейного МФЦ

Добавить

Каждая задача добавляется **отдельно** через кнопку «Добавить»

7. Территория реализации регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

8. Исполнители/соисполнители
регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

Соисполнитель *

Министерство образования 475

Роль *

Консультационная X

Характеристика роли и объема выполняемых работ в рамках выполнения мероприятий регионального комплекса мер *

Служба занятости. Проведение встреч с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации. Охват не менее 100 семей в месяц 2878

Добавить соисполнителя

Каждый соисполнитель добавляется **отдельно** через кнопку «Добавить соисполнителя»

9. Дата начала реализации
регионального комплекса мер



Срок реализации проекта заполняется в секции
«Календарный план» и **АВТОМАТИЧЕСКИ**
переносится в данное поле.

10. Дата окончания реализации
регионального комплекса мер



11. Объем и источники финансирования регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

11. Объем и источники финансирования регионального комплекса мер *

Объем средств, необходимых для реализации мероприятий регионального комплекса мер (всего) *

20 000 000

В том числе объем средств гранта, запрашиваемых на реализацию мероприятий регионального комплекса мер *

10 000 000

В том числе объем собственных средств участника, направляемых на реализацию мероприятий регионального комплекса мер *

7 000 000

В том числе объем привлеченных (благотворительных, спонсорских) средств, поступивших от сторонних организаций или граждан на реализацию мероприятий регионального комплекса мер

3 000 000

! Удостоверьтесь, что суммы в данном поле совпадают с суммами из секции *Бюджет* !

12. Количественные показатели



Необходимо скачать файл, расположенный в подсказке, заполнить его и прикрепить в соответствующее поле

12. Количественные показатели * ?

Скачайте файл и заполните его в соответствии с Конкурсной документацией и Методическими рекомендациями. Значения показателей должны соответствовать прикрепленному файлу

Прикрепите заполненный файл *

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: doc, docx

13. Количественные показатели



Необходимо выбрать из выпадающего списка ВСЕ показатели и заполнить значения.

Установленные Фондом показатели являются обязательными и заполняются все!

Обращаем внимание, что значение данных показателей должны соответствовать показателям в прикрепленном файле в поле 12.

13. Количественные показатели ?

Выберите и заполните значения показателей. Отдельное значение - отдельная строка. Значение показателей должны соответствовать показателям в прикрепленном выше файле

Выберите количественный показатель *	Укажите планируемое значение за весь срок реализации проекта *	на конец 2024 года *	на конец 2025 года *
Общее количество обращений в Семейные МФЦ ⏪ ⏩	1 000	500	500

Показатели заполняются нарастающим итогом

Выберите количественный показатель *	Укажите планируемое значение за весь срок реализации проекта *	на конец 2024 года *	на конец 2025 года *
Всего семей, обратившихся в Семейные МФЦ ✕ ⏩	450	150	300

Добавить

Обратите внимание! Каждый показатель добавляется через кнопку «Добавить»

14. Качественные показатели



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

15. Дальнейшее развитие Семейных МФЦ после завершения грантового финансирования



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАСТНИКЕ

1. ОГРН **органа исполнительной власти!**



При заполнении ОГРН информация по **пунктам 1-7** **заполняется автоматически**

1. ОГРН * ?

Следует ввести ОГРН организации, внимательно проверить цифры и нажать кнопку «Автозаполнение данных». После нажатия данной кнопки производится автоматическая загрузка актуальных сведений об организации из единого государственного реестра юридических лиц. В случае ошибочного введения ОГРН изменить его будет невозможно, соответственно, заявку можно будет только удалить (перед удалением можно будет создать копию заявки и в ней указать корректный ОГРН). Вместо ОГРН можно ввести ИНН в поле 2.

1053808211610

1.1. Сведения из документов

2. ИНН * ?

В данном поле в поле можно ввести ОГРН, будут загрузены сведения из ЕГРЮЛ, будет создано копирование.

Введите ИНН

3. КПП *

4. Дата регистрации

5. Полное наименование

6. Сокращённое наименование участника ?

7. Адрес (место нахождения) * ?

Следует указать адрес организации, указанный в едином государственном реестре юридических лиц (юридический адрес).

ВЫ ДОБАВЛЯЕТЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Название
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ИРКУТСКА

ОГРН
1053808211610

ИНН
3808131271

Регистрация
23.12.2005

Адрес
664025, Иркутская обл, г Иркутск, Кировский р-н, ул Ленина, д 14

Руководитель организации
Болотов Руслан Николаевич

1. ОГРН * ?

1053808211610

1.1. Сведения из ЕГРЮЛ * ?

2024.33-000151 Выписка из ЕГРЮЛ.pdf

2. ИНН * ?

3808131271

3. КПП *

380801001

4. Дата регистрации участника *

23.12.2005

5. Полное наименование участника * ?

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ИРКУТСКА

6. Сокращённое наименование участника ?

7. Адрес (место нахождения) * ?

Иркутская область

664025, Иркутская обл, г Иркутск, Кировский р-н, ул Ленина, д 14

8. Фактическое место нахождения



Заполняется проставлением отметки **V**

8. Фактическое место нахождения* ?

Следует ввести фактический адрес.

Выберите регион

| x v

Выберите из выпадающего списка **Регион**

V Совпадает с адресом регистрации по данным ЕГРЮЛ

заполнится автоматически

Поставьте отметку, если Ваш адрес не удается найти в строке выше

9. Адрес для отправки корреспонденции (почтовый)



Заполняется аналогично пункту 8 проставлением отметки

10. Руководитель участника проекта



Заполняется автоматически при заполнении пункта 1

11. Контактный телефон участника



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

12. ОКПО



Заполняются реквизиты органа исполнительной власти

13. ОКТМО



Заполняются реквизиты органа исполнительной власти

14. ОКВЭД



Заполняются реквизиты органа исполнительной власти

15. Файл Положение об органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации



Приложите соответствующий документ

16. Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, подписывающий заявку и ответственный за обеспечение реализации регионального комплекса мер



Заполняется в соответствии с пунктом 10

17. Представитель участника конкурсного отбора, ответственный за разработку регионального комплекса мер



Специалист ответственный за планирование, организацию, управление, контроль выполнения проекта и достижение целей регионального комплекса мер

18. Главный бухгалтер участника



Контакты финансового специалиста органа исполнительной власти

19. Банковские реквизиты



Указываются банковские реквизиты **органа исполнительной власти**, по которым будут перечислены средства гранта

20. Представленность участника в сети Интернет (веб-сайт)



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

21. Представленность участника в сети Интернет (соц. сети)



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

22. Адрес электронной почты







Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

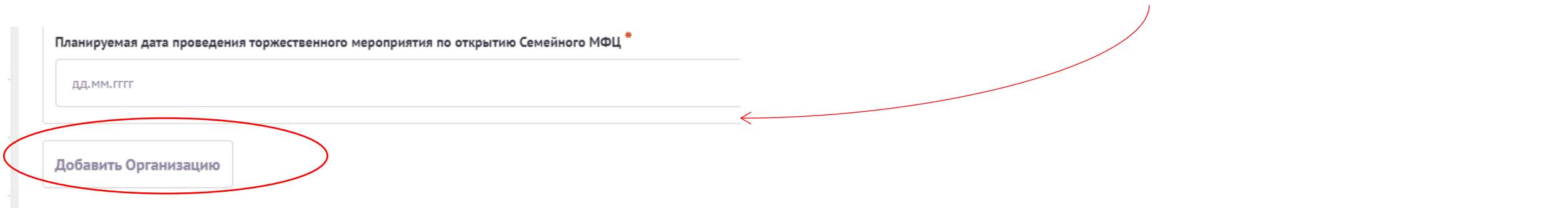
23. Другая значимая информация для оценки эффективности регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1. Обоснование актуальности проекта и проблем, требующих решения в рамках регионального комплекса мер |  | Заполняется вручную в соответствии с Конкурсной документацией |
| <ul style="list-style-type: none">✓ обосновать актуальность тематического направления регионального комплекса мер, в том числе кратко изложить анализ ситуации на территории реализации регионального комплекса мер (не менее чем за двухлетний период)✓ описать проблемы, требующие решения в рамках регионального комплекса мер✓ обосновать выбор целевой группы регионального комплекса мер | | |
| 2. Управление региональным комплексом мер. Риски и меры по их преодолению |  | Указать, как будет обеспечиваться управление регионального комплекса мер |
| 3. Механизм использования средств гранта |  | Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой |
| 4. Организации |  | Заполняется на каждую организацию отдельно (2 организации) |



Планируемая дата проведения торжественного мероприятия по открытию Семейного МФЦ *

дд.мм.гггг

Добавить Организацию

A red arrow points from the text 'Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой' to the date field. A red circle highlights the 'Добавить Организацию' button.

РЕСУРСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ СОЗДАНИЯ СЕМЕЙНОГО МФЦ:

по желанию кратко опишите в целом. Подробнее по каждому ресурсу опишите ниже

3000

Кадровые ресурсы (единиц/должности): Имеются (опишите) *

- сотрудники отдела приема граждан – 7 чел.;
- сотрудники отдела по работе с семьей – 15 чел.

2907

Кадровые ресурсы (единиц/должности): Привлекаются (создаются, приобретаются) в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

Сотрудники отделения первичного приёма (3 специалиста)
Сотрудники отделения экстренной психологической помощи и экстренного реагирования (1 психолога)

2885

Информационные ресурсы для работы с целевой группой и базы данных: Имеются (опишите) *

- Телеграмм-канал
- официальная группа в социальной сети ВКонтакте

2933

Информационные ресурсы для работы с целевой группой и базы данных: Привлекаются (создаются, приобретаются) в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

создание блока информации о СМФЦ
создание раздела СМФЦ на официальном сайте

2923

Оборудование (перечень оборудования): Имеются (опишите) *

компьютеры – 9 шт.
- МФУ – 5 шт.
- сотовый телефон – 2 шт.
- инфомат – 1 шт.

2924

Оборудование (перечень оборудования): Привлекаются (создаются, приобретаются) в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

компьютеры (системный блок, монитор, клавиатура, компьютерная мышь) – 12 шт.
многофункциональное устройство (МФУ) цветной – 7 шт.
ноутбук – 3 шт.

2855

Ресурсы организации для создания Семейного МФЦ

Возможность размещения функциональных зон отделения первичного приема в пределах одного помещения на первом этаже здания: Имеется (опишите) *

- входная группа с пандусом – 40,8 кв м
- раздевалка для инвалидов – 11,5 кв м.
- зона первичного приема граждан - 17,7 кв м

2877

Возможность размещения функциональных зон отделения первичного приема в пределах одного помещения на первом этаже здания: Создается в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

дооборудование зоны специальной мебелью, игровыми площадками, будет обеспечен доступ к информационным материалам

2888

Соответствие условиям доступности для инвалидов и маломобильных групп населения: Имеется (опишите) *

- пандус для маломобильных граждан
- тактильный знак «Туалет для инвалидов»

2926

Соответствие условиям доступности для инвалидов и маломобильных групп населения: Создается в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

- таблички тактильные на входе и рядом с кабинетами (номер и название службы СМФЦ);
- план эвакуации помещения с текстом Брайля.

2872

Наличие зоны для хранения инвалидных и детских колясок: Имеется (опишите) *

В зоне ожидания для инвалидов и маломобильных групп имеется место для хранения инвалидных и детских колясок

2893

Наличие зоны для хранения инвалидных и детских колясок: Создается в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

не требуется

2988

Наличие места общественного пользования (туалеты) и места для хранения верхней одежды: Имеется (опишите) *

- место хранения верхней одежды (12,5 кв м)
- санузел (3,5 и 6,3 кв м.)

2929

Наличие места общественного пользования (туалеты) и места для хранения верхней одежды: Создается в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

не требуется

2988

Возможность парковки автотранспортных средств получателей социальных услуг: Имеется (опишите) *

возможность парковки автотранспортных средств получателей социальных услуг имеется

2917

Возможность парковки автотранспортных средств получателей социальных услуг: Создается в ходе реализации регионального комплекса мер (опишите) *

Необходимость создания парковочных мест

2961

Готовность зданий и помещений для созданий Семейного МФЦ

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

Дата начала реализации регионального комплекса мер ?

Дата окончания реализации регионального комплекса мер ?

Реализация проекта за счет гранта должна начинаться не ранее 01.07.2024

Реализация проекта за счет гранта должна завершиться не позднее 30.09.2025

01.07.2024



30.09.2025



ДОБАВИТЬ МЕРОПРИЯТИЕ

Внимание! Все поля обязательны для заполнения.

Наименование задачи *

Вы **Выбирается из выпадающего списка**

Наименование мероприятия * ?

Дата начала реализации мероприятия * ?

Выберите дату



Дата окончания реализации мероприятия * ?

Выберите дату



Ожидаемые результаты, характеристика результата мероприятия (с указанием количественных и качественных показателей), Отчетные документы и материалы *

Исполнитель/Соисполнитель *

1000

Отменить

Сохранить

Обратите внимание, что дата начала и дата окончания реализации регионального комплекса мер не подлежат корректировке.

Срок реализации проекта –
с 01.07.2024 по 30.09.2025

ДОБАВИТЬ МЕРОПРИЯТИЕ



Внимание! Все поля обязательны для заполнения.

Наименование задачи *

Проведены мероприятия, обеспечивающие соблюдение требований к зданиям и помещениям Семейных МФЦ

Наименование мероприятия * ?

Разработка и утверждение нормативно-правовых и организационно-распорядительных документов, регламентирующих создание и деятельность Семейных МФЦ

Дата начала реализации мероприятия * ?

01.07.2024

Дата окончания реализации мероприятия * ?

01.10.2024

Ожидаемые результаты, характеристика результата мероприятия (с указанием количественных и качественных показателей), Отчетные документы и материалы *

Разработаны и утверждены нормативные правовые акты, регламентирующие создание и деятельность Семейных МФЦ

Исполнитель/Соисполнитель *

Орган исполнительной власти

Отменить

Сохранить

В данном поле внесите **Наименование** запланированного мероприятия, как показано в примере

В данном поле внесите ожидаемые результаты, характеристику результатов, отчетные документы по **Мероприятию**

В данном поле внесите название Исполнителя или Соисполнителя по **Мероприятию**

Пример

№	Наименование задачи	Наименование мероприятия	Исполнитель/Соисполнитель	Дата начала реализации мероприятия	Дата окончания реализации мероприятия	Ожидаемые результаты, характеристика результата мероприятия (с указанием количественных и качественных показателей), Отчетные документы и материалы	
1	Проведены мероприятия, обеспечивающие соблюдение требований к зданиям и помещениям Семейных МФЦ	Разработка и утверждение нормативно-правовых и организационно-распорядительных документов, регламентирующих создание и деятельность Семейных МФЦ	Орган исполнительной власти	01.07.2024	01.10.2024	Разработаны и утверждены нормативные правовые акты, регламентирующие создание и деятельность Семейных МФЦ	
2	Проведены мероприятия, обеспечивающие соблюдение требований к зданиям и помещениям Семейных МФЦ	Разработка и утверждение методических материалов, сопровождающих обеспечение создания и деятельности Семейных МФЦ	Орган исполнительной власти	01.07.2024	01.10.2024	Разработаны и утверждены методические материалы, сопровождающие обеспечение создания и деятельности Семейных МФЦ, отработаны технологии по социальному сопровождению семей различных категорий	

1. Для добавления каждого расхода нажмите **кнопку**

1. Средства гранта

Наименование расходов	Общая стоимость	Софинансирование [?]	Общая сумма	
Средства гранта	10 000 000,00	0,00	10 000 000,00	
Итого по статье № 1:		0,00	10 000 000,00	

Внести сумму запрашиваемого гранта

Указать наименование расхода – Средства гранта

РЕДАКТИРОВАНИЕ ДАННЫХ ✕

Наименование расходов *

Общая сумма (в рублях) *

Софинансирование * [?]
За весь период, в рублях. В столбце Софинансирование укажите стоимость, равную расходам за счет собственных средств

Запрашиваемая сумма: 0,00 руб.

Комментарий *
 980

РЕДАКТИРОВАНИЕ ДАННЫХ ✕

Наименование расходов *

Общая сумма (в рублях) *

Софинансирование * [?]
За весь период, в рублях

Запрашиваемая сумма: 10 000 000,00 руб.

Комментарий *
 985

Внесите сумму собственных/привлеченных средств в эти два поля

Финансовое обеспечение реализации регионального комплекса мер (Бюджет регионального комплекса мер) * (?)

Скачайте файл и заполните его в соответствии с Конкурсной документацией и Методическими рекомендациями

Прикрепите файл *

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: xlsx

Финансово-экономическое обоснование мероприятий, на реализацию которых запрашивается грант * (?)

Скачайте файл и заполните его в соответствии с Конкурсной документацией и Методическими рекомендациями

Прикрепите файл *

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: xlsx

1. Скачайте файл, расположенный в подсказке к каждому полю
2. Заполните его в соответствии с Методическими рекомендациями и Конкурсной документацией
3. Загрузите его в соответствующее поле

ДОКУМЕНТЫ КОНКУРСА

1. Сопроводительное письмо, подписанное руководителем (заместителем руководителя) высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации *

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: pdf

2. Копии учредительных документов участника конкурсного отбора, заверенные лицом, имеющим право действовать от имени участника конкурсного отбора, или нотариально удостоверенные *

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: pdf

3. Справка налогового органа об исполнении участником конкурсного отбора обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов и процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах *

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: pdf

В данной секции необходимо загрузить указанные документы в формате PDF

ПОДАТЬ ЗАЯВКУ

Для завершения подготовки заявки необходимо подписать, отсканировать и загрузить в формате PDF форму подтверждения подачи заявки, которую следует скачать по [этой ссылке](#)

Подписанный скан подтверждения подачи заявки

Перед загрузкой формы подтверждения подачи заявки убедитесь, что на ней присутствуют подпись и полная расшифровка ФИО уполномоченного лица, а также указана дата. При отсутствии подписи и/или ее расшифровки заявка не будет зарегистрирована.
За один раз можно прикрепить не больше 1 файла. Размер файла не должен быть больше 10 Мбайт. Формат файла только PDF

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла
Размер файла: не больше 2 мегабайт
Расширение файла: pdf

Заявку подписывает

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
Исполняющий обязанности руководителя исполнительной власти субъекта Российской Федерации

Из выпадающего списка выберите лицо, подписывающее заявку. В случае подписания заявки **Исполняющим обязанности** необходимо выбрать второй пункт, а затем загрузить файлы, **подтверждающие полномочия** лица.

Данный документ является подписью заявки, поэтому убедитесь, что все сведения указаны корректно

Информация о заявке Заявка РКМ20-000001 на участие в конкурсном отборе инновационных социальных проектов (комплексов мер) субъектов Российской Федерации по созданию семейных многофункциональных центров

ОГРН: Не заполнено ИНН: Не заполнено

представляет заявку на участие в конкурсном отборе инновационных социальных проектов (комплексов мер) субъектов Российской Федерации по созданию семейных многофункциональных центров (далее – конкурс), заполненную в электронной форме на официальном сайте Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, (далее – Фонд) в сети «Интернет» по адресу конкурсыфонда.рф (далее – сайт конкурса) с использованием для работы на указанном сайте имени [redacted]

Название регионального комплекса мер, на реализацию которого запрашивается грант	[redacted]
Тематическое направление, которому преимущественно соответствует планируемая деятельность по региональному комплексу мер	[redacted]
Общая сумма расходов на реализацию регионального комплекса мер (в рублях)	[redacted]
Запрашиваемая сумма гранта (в рублях)	[redacted]

От имени органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации с указанными наименованием, основным государственным регистрационным номером и идентификационным номером налогоплательщика подписываю и подаю в Фонд настоящую заявку, подтверждаю корректность приведенной информации и даю согласие на размещение её для всеобщего сведения на сайте конкурса, других сайтах в сети «Интернет» и в средствах массовой информации.

Подписанием настоящего документа подтверждаю (даю заверение о следующих обстоятельствах):

личная подпись	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО
место для печати	руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации		

Дата подписания заявки:

29	марта	2024	Заявка на участие в конкурсе подается посредством загрузки электронной (отсканированной) копии настоящего документа через сайт конкурса и последующего подтверждения подачи заявки на указанном сайте.
день	месяц	год	

Документ подписывается **Руководителем органа исполнительной власти**, а также ставится печать.
При отсутствии подписи и печати заявка будет отклонена на первом этапе