

с. 45

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – «ГОРОД ТУЛУН»
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«27» июня 2015 год

№ 664

**О внесении изменений и дополнений
в Порядок осуществления единовременной
денежной выплаты врачам, поступающим
на работу в учреждения здравоохранения,
расположенные на территории
города Тулуна**

В целях укомплектования кадрами и закрепления специалистов, окончивших учебные заведения высшего медицинского образования и поступающих на работу в учреждения здравоохранения, расположенные на территории города Тулуна, руководствуясь решением Думы городского округа от 12.12.2013 N 30-ДГО "О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки врачам, поступающим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные на территории города Тулуна", ст.ст. 28, 42 Устава муниципального образования - «город Тулун», администрация городского округа ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Порядок осуществления единовременной денежной выплаты врачам, поступающим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные на территории города Тулуна, утвержденный постановлением администрации городского округа от 15.10.2012г. № 1705 (далее - Порядок) следующие изменения и дополнения:

1.1. В абзаце 2 пункта 2.1 раздела 2 Порядка слова «администрацию городского округа» заменить словами «МКУ «Комитет социальной политики города Тулуна» и далее по тексту Порядка в соответствующем падеже.

1.2. Пункт 2.2 раздела 2 Порядка изложить в следующей редакции:

«2.2. К заявлению прилагаются:

- 1) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;
- 2) копии документов о высшем профессиональном образовании;
- 3) копия трудового договора (контракта) с учреждением здравоохранения;
- 4) копия трудовой книжки (выписки из трудовой книжки);
- 5) копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- 6) копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);
- 7) банковские реквизиты счета получателя.

Копии документов, указанные в подпунктах 1, 2, 3, 5, 6, 7 настоящего пункта должны быть удостоверены при их сверке с подлинниками должностным лицом МКУ «Комитет социальной политики города Тулуна», копия трудовой книжки (выписки из трудовой книжки) заверяется работодателем в установленном законодательстве порядке.»

1.3. Приложение № 1 к Порядку изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.4. Приложение № 2 к Порядку изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Опубликовать настоящее постановление в газете «Тулунский вестник» и разместить на официальном сайте администрации городского округа .

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-мэра городского округа - председателя Комитета социальной политики администрации городского округа Л.А. Алексеенко.

Мэр городского округа



Ю.В. Карих

Приложение № 1
к постановлению администрации
городского округа от «27» 05 2015 г № 664

Приложение № 1
к Порядку осуществления единовременной
денежной выплаты врачам, поступившим на работу
в учреждения здравоохранения, расположенные
на территории города Тулуна

Вице-мэру городского округа – председателю
Комитета социальной политики
администрации городского округа

от _____
проживающего(ей) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с поступлением на работу в

_____ (наименование учреждения здравоохранения)

прошу Вас в соответствии с Порядком осуществления единовременной денежной
выплаты врачам, поступившим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные
на территории города Тулуна, выплатить мне единовременную денежную выплату на
мой счет № _____, открытый в _____
(наименование банка, иной кредитной организации)

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

« _____ » _____ 20__ г

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(Ф.И.О.)

Приложение № 2
к постановлению администрации
городского округа от «24» 05 2015 г № 664

Приложение № 2
к Порядку осуществления единовременной
денежной выплаты врачам, поступившим на работу
в учреждения здравоохранения, расположенные
на территории города Тулуна

ТИПОВАЯ ФОРМА СОГЛАШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ

№ _____ « _____ » _____ 201 г.

Муниципальное казенное учреждение «Комитет социальной политики администрации городского округа муниципального образования «город Тулун», далее именуемое МКУ «Комитет социальной политики города Тулуна», в лице

(должность, Ф.И.О.)
действующего на основании _____,
(наименование, дата, номер правового акта)

с одной стороны,

(наименование учреждения здравоохранения)
далее именуемое «Учреждение здравоохранения», в лице

(Ф.И.О. руководителя, уполномоченного им лица)
действующего на основании _____,
(наименование, дата, номер правового акта)

с другой стороны,

и медицинский работник _____,
(Ф.И.О. врача – получателя подъемного пособия)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

далее именуемый «Врач», с третьей стороны, вместе именуемые "Стороны", заключили настоящее соглашение о нижеследующем (далее – Соглашение):

1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

1.1. Взаимоотношения Сторон при единовременной денежной выплате Врачу, осуществляемой в соответствии с решением Думы городского округа от 12.12.2013г. № 30-ДГО «О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки врачам, поступающим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные на территории города Тулуна».

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. МКУ «Комитет социальной политики города Тулуна»:

2.1.1. Осуществляет единовременную денежную выплату в размере 200000 (двести тысяч) рублей с учетом налога на доходы физических лиц в течение 30 дней со дня заключения настоящего Соглашения в безналичной форме путем перечисления денежных средств на счет Врача, указанный в п.5 настоящего Соглашения.

2.1.2. Принимает необходимые меры по обеспечению сохранности персональных данных Врача.

2.1.3. Осуществляет расчет части единовременной денежной выплаты, подлежащей возврату пропорционально неотработанному Врачом времени.

Сообщает банковские реквизиты для осуществления возврата.

2.1.4. В случае невозврата Врачом части единовременной денежной выплаты при досрочном прекращении трудового договора (контракта), взыскивает с Врача часть единовременной денежной выплаты, подлежащей взысканию, в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2. Учреждение здравоохранения:

2.2.1. В случае расторжения трудового договора (контракта) с Врачом до истечения трехлетнего срока работы вручает ему в день увольнения под роспись уведомление о необходимости возврата части единовременной денежной выплаты.

2.2.2. В течение рабочего дня, следующего за днем расторжения трудового договора (контракта) направляет уведомление в МКУ «Комитет социальной политики города Тулуна» о прекращении трудовых отношений с Врачом до истечения установленного срока с приложением копии уведомления, указанного в пункте 2.2.1 и копии приказа о расторжении трудового договора (контракта).

2.3. Врач:

2.3.1. В течение трех лет отрабатывает в Учреждении здравоохранения по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором (контрактом), заключенным с Учреждением здравоохранения.

2.3.2. В случае прекращения трудового договора (контракта) с Учреждением здравоохранения до истечения трехлетнего срока работы, возвращает в течение 30 календарных дней со дня расторжения трудового договора (контракта) часть единовременной денежной выплаты, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.1 Порядка осуществления единовременной денежной выплаты врачам, поступившим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные на территории города Тулуна.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАШЕНИЯ

3.1. Соглашение вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до истечения трехлетнего срока работы Врача в соответствии с заключенным им с Учреждением здравоохранения трудовым договором (контрактом).

3.2. Все изменения и дополнения к Соглашению считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Соглашения Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по взаимному согласию Сторон в письменной форме в виде дополнений к настоящему Соглашению, которые являются неотъемлемой частью Соглашения.

4.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, в том числе: один экземпляр – МКУ «Комитет социальной политики города Тулуна», второй экземпляр – Учреждению здравоохранения, третий экземпляр – Врачу.

5. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

МКУ «Комитет
социальной политики
города Тулуна»:

Муниципальное казенное
учреждение «Комитет
социальной политики
администрации городского
округа муниципального
образования-«город Тулун»
Тел.

Юридический адрес:
Фактический адрес:
ИНН:
КПП:
Банковские реквизиты:
Должностное лицо _____
Подпись _____
М.П.

Учреждение здравоохранения: Врач:

Наименование учреждения
здравоохранения:

Тел.
Юридический адрес:
Фактический адрес:
ИНН:
КПП:
Банковские реквизиты:
Должностное лицо _____
Подпись _____
М.П.

Фамилия, имя, отчество:

Тел.
Адрес регистрации по паспорту:
Фактический адрес проживания:
ИНН:
Паспортные данные:
Номер счета для перечисления:
Банковские реквизиты:
Подпись _____