ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
на оказание услуг по проведению специальной оценки условий труда

1. Наименование услуг	Оказание услуг по проведению специальной оценки условий труда
2. Заказчик	Автономная некоммерческая организация «Центр поддержки предпринимательства «Мой бизнес», отдел - Центр инжиниринга Волгоградской области.
3. Срок оказания услуг	с даты подписания договора по 27 ноября 2026 г.
4. Место оказания услуг	Волгоградская область
5. Субъекты малого и среднего предпринимательства (Получатели услуг)	Получателями услуг являются юридические лица, а также физические лица (внесенные в ЕГРЮЛ, ЕГРИП) и осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, в области промышленного и/или сельскохозяйственного производства, а также разработку и внедрение инновационной продукции, отнесенные в соответствии с действующим законодательством к субъектам малого и среднего предпринимательства (далее – субъекты МСП), зарегистрированные в установленном порядке и осуществляющие свою предпринимательскую деятельность на территории Волгоградской области, а так же внесены в единый реестр субъектов МСП (https://rmsp.nalog.ru/index.html). Ответственность за идентификацию потенциальных получателей услуг на предмет их соответствия вышеуказанным требованиям несет Исполнитель. Количество субъектов МСП, получающих услугу – не менее 5. Общее количество рабочих мест – 125.
6. Объем услуг	Исполнитель направляет полученные от Получателей услуг заявки на согласование Заказчику для ознакомления и получения согласования. Заказчик согласовывает/ не согласовывает возможность оказания услуг ответным письмом в адрес Исполнителя. В том случае, если заявка на оказание услуги поступает Заказчику, то ответственный сотрудник проверяет ее и субъект МСП на предмет соответствия требованиям и направляет ее Исполнителю. Проведение СОУТ осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», Приказ Минтруда РФ от 21.11.2023 № 817н «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению» с учетом специфики деятельности Заказчика. По результатам выполненной услуги составляется отчет о проведении специальной оценки условий труда включает следующие данные: 1) сведения об организации, проводящей специальную оценку условий труда, с приложением копий документов, подтверждающих ее соответствие установленным статьей 19 Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»; 2) перечень рабочих мест, на которых проводилась специальная оценка условий труда, с указанием вредных и (или) опасных производственных факторов, которые идентифицированы на данных рабочих местах; 3) карты специальной оценки условий труда, содержащие сведения об установленном экспертом организации, проводящей специальную оценку условий труда, классе (подклассе) условий труда на конкретных рабочих местах; 4) протоколы проведения исследований (испытаний) и измерений идентифицированных вредных и (или) опасных производственных факторов; 5) протокол комиссии, содержащий решение о невозможности проведения исследований (испытаний) и измерений по основанию, указанному в части 9 статьи 12 Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (при наличии такого решения); 6) сводная ведомость специальной оценки условий труда;

	7) перечень мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, на рабочих местах которых проводилась специальная оценка условий труда; 8) заключения эксперта организации, проводящей специальную оценку условий труда; 9) замечания и возражения работника относительно результатов специальной оценки условий труда, проведенной на его рабочем месте, представленные в письменном виде в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 5 Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (при наличии).
7. Общие требования к оказанию услуг	Исполнитель обязан: - выполнять объем работ в соответствии с индивидуальными техническими заданиями (Приложения № 4 к техническому заданию); - добросовестно, качественно и своевременно оказывать услуги субъектам МСП.
8. Требования к квалификации исполнителя (непосредственных исполнителей), опыту оказания подобных услуг	– наличие опыта оказания услуг по проведению специальной оценки условий труда, подтвержденного исполненными договорами (контрактами) за последние 3 года; – наличие квалифицированных специалистов и (или) привлеченных экспертов, обладающих компетенциями в области проведения специальной оценки условий труда; – отсутствие сведений о потенциальном исполнителе в реестре недобросовестных поставщиков, предусмотренном Федеральным законом от 18 июля 2011 г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», и в реестре недобросовестных поставщиков, предусмотренном Федеральным законом от 05 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».
9. Порядок сдачи-приемки оказанных услуг	Исполнитель предоставляет отчет в срок не более 3 (трех) рабочих дней с даты окончания исполнения своих обязательств, в течение действия договора. В выставленном Исполнителем акте оказанных услуг за период действия договора указывается наименование, количество рабочих мест и стоимость услуги. В случае, если в ходе проверки отчетной информации, и/или услуги не подтверждены субъектом МСП или услуги предоставлены не в полном объеме, услуги не оплачиваются в объеме неподтвержденных или не оказанных услуг.
10. Требования к отчетной информации	Исполнитель предоставляет промежуточную (по желанию) и итоговую отчетность (по исполнению Договора) не позднее 3-х рабочих дней с момента оказания услуги. **Промежуточная отчетность** предоставляется по факту оказания услуг в соответствии с требованиями к формам документов итоговой отчетности не позднее 25 числа отчетного месяца. **Итоговая отчетность** по оказанию услуги должна содержать: 1. Опросный лист с отметкой о качестве оказанной услуги (Приложение № 1 к настоящему Техническому заданию № 1). 2. Описательный отчет, который состоит из: – титульный лист, на котором указано наименование услуги по договору, номер договора, полное и сокращенное наименование Исполнителя, а также все реквизиты, контактный телефон и электронную почту Исполнителя, сроки реализации мероприятия по настоящему договору; – описание услуги, включая цели, задачи, сроки реализации, описание механизма оказания услуги, визуализация услуги, количественные и качественные показатели реализации; – итоговый отчет о проделанной работе предоставляется в письменной форме, в сброшюрованном виде (формат А4), а также в электронном виде в формате MS Word (для текстовых документов) и в формате MS Excel (для

	документов, содержащих большие массивы данных, таблицы), в формате презентаций на электронном носителе (USB флеш-карта, CD-диск и т.п.). Итоговый отчет должен включать в себя копии документов, материалов, подтверждающих выполнение объема услуги, предусмотренного п. 6 настоящего Технического задания № 1. электронном носителе (USB флеш-карта, CD-диск и т.п.). Итоговый отчет должен включать в себя копии документов, указанных в п. 6 технического задания. 3. Заявка на предоставление услуг субъектам малого и среднего предпринимательства Волгоградской области автономной некоммерческой организацией «Центр поддержки предпринимательства «Мой бизнес» на условиях софинансирования (Приложение № 2 к техническому заданию). 4. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3 к Техническому заданию). 5. Техническое задание (Приложение № 4 к Техническому заданию).

Приложение № 1 к Техническому заданию

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ
оценки качества оказанной услуги

Наименование ООО, ИП

Благодарим Вас за обращение в Центр «Мой бизнес».
Просим Вас оценить качество оказанной услуги.

Насколько Вы удовлетворены качеством оказанной услуги?
Дайте оценку по 5-балльной шкале, где оценка означает, что Вы:
«1» - полностью не удовлетворены;
«2» - частично не удовлетворены;
«3» - частично удовлетворены;
«4» - удовлетворены;
«5» - полностью удовлетворены качеством оказанной услуги.

Наименование услуги	**Оценка от 1 до 5 баллов**				
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Оказание услуги по проведению специальной оценки условий труда					

_____ _____ _____
(руководитель юридического лица /индивидуальный предприниматель) **(подпись)** **(расшифровка подписи)**

«____» _____2026 г.

Приложение № 2 к Техническому заданию

Регистрационный номер	
Дата поступления заявки	
Время поступления заявки	

ЗАЯВКА

на предоставление мер поддержки на условиях софинансирования субъектов МСП, осуществляющих деятельность на территории Волгоградской области

Наименование услуги	Оказание услуги по проведению специальной оценки условий труда
Наименование субъекта МСП, осуществляющего деятельность на территории Волгоградской области	
ИНН	
ОГРН/ОГРНИП	
Сфера деятельности (ОКВЭД)	
Юридический (почтовый) адрес, индекс	
Дата регистрации организации, ИП	
Ф.И.О. руководителя, наименование должности руководителя	
Телефон	
E-mail *(при наличии)*	
Категория получателя услуг	☐ Социальное предприятие ☐ Многодетные родители ☐ Участник СВО ☐ Члены семьи участников СВО ☐ Малые технологические компании ☐ Субъект креативной индустрии
Осуществляет деятельность на территории Волгоградской области и уплачивает налоги в бюджет Волгоградской области	Подтверждаю ☐ Не подтверждаю ☐
Не находится в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к нему другого юридического лица), ликвидации, в отношении субъекта МСП не введена процедура банкротства,	Да ☐ Нет ☐

деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством РФ (для юридического лица)	
Не является кредитной, страховой организацией (кроме потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, НПФ, профучастником рынка ценных бумаг, ломбардом, участником соглашений о разделе продукции, не осуществляет игорный бизнес, не является нерезидентом РФ	Да ☐ Нет ☐
Не производит подакцизные товары, не добывает полезные ископаемые (кроме общераспространенных)	Да ☐ Нет ☐
Три года с момента предыдущего нарушения порядка поддержки (если было)	Да ☐ Нет ☐
Для производственных предприятий: наличие промышленной инфраструктуры	Да ☐ Нет ☐
Для социальных предприятий: наличие статуса социального предприятия	Да ☐ Нет ☐
Софинансирование, %	

☐ Заявитель настоящим **подтверждает и гарантирует**, что сведения, содержащиеся в заявке достоверны и, что заявитель и представленные им документы соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации и законодательством Волгоградской области.

☐ Заявитель ознакомлен с Положением о порядке предоставления мер поддержки на условиях софинансирования субъектов малого и среднего предпринимательства, осуществляющих деятельность на территории Волгоградской области.

Приложения к заявке:

1. техническое задание *(при необходимости)*;
2. карта партнера *(при необходимости)*;
3. заявка-анкета на расчет скоринга (прилагается в том случае, если у субъекта МСП отсутствует возможность подачи заявки через Цифровую платформу МСП.РФ приложение №1 к Заявке);
4. копии документов, подтверждающие статус приоритетной категории получателя поддержки.

Заявитель_____/_____/_____/
подпись расшифровка дата

М.П. (при наличии)

Сведения предоставлены верно

Ответственный менеджер _____/_____/_____
подпись расшифровка дата

Приложение № 3 к Техническому заданию

СОГЛАСИЕ
субъекта персональных данных на обработку его персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество Субъекта)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие автономной некоммерческой организации «Центр поддержки предпринимательства «Мой бизнес» (далее – АНО «Центр «МБ», Оператор) (ОГРН 1203400005390, 400012, г. Волгоград, пр-кт им. Маршала Советского Союза Г.К. Жукова, д. 3, офис 1-11) на обработку следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии),
- ИНН,
- ОГРН/ОГРНИП
- место работы, контактные данные (номер мобильного телефона, адрес рабочей электронной почты),

в следующих целях обработки: оказание образовательной и информационно-консультационной поддержки, оказываемых АНО «Центр «МБ».

Перечень действий (операций) или совокупность действий (операций), осуществляемых АНО «Центр «МБ» по обработке персональных данных совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, обезличивание, блокировка, уничтожение, а также передача следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии),
- ИНН,
- ОГРН/ОГРНИП
- место работы, контактные данные (номер мобильного телефона, адрес рабочей электронной почты),

осуществляется с целью ведения реестра субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

Настоящее согласие действует с момента его подписания и сохраняет силу до достижения заявленных целей обработки персональных данных, но не более 3-х лет, либо до момента отзыва субъектом персональных данных путем направления соответствующего уведомления в адрес АНО «Центр «МБ».

Согласие может быть отозвано в любое время путем направления письменного отзыва согласия по адресу места нахождения Оператора, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

Подтверждаю, что настоящее согласие на обработку персональных данных дано мною лично, является конкретным, предметным, информированным, сознательным и однозначным.

_____ _____
(Ф.И.О.) (подпись)

«____» _____ 2026 года

Приложение № 4 к Техническому заданию

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ №__

Прошу принять настоящее техническое задание к заявке №___от _____на получение государственных услуг: (у*кажите конкретные документы, темы исследований, протоколы, сертификаты и т.д., которые необходимо вам получить)*

Оказание услуги по проведению специальной оценки условий труда

Для _____ количества рабочих мест.

Заявитель:

_____

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя/ наименование организации)

Телефоны и e-mail:
руководителя _____
контактного лица_____

_____ _____ _____

(руководитель юридического лица / индивидуальный предприниматель) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П. «___» _____2026 г.