Приложение N 1

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 26 января 2022 г. N 24

Форма

|  |
| --- |
| Сведенияо принятии решения о ликвидации организации либо прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя и возможном расторжении трудовых договоров |
| на | 1 марта | 2023 год |
|  | (дата, на которую представляются сведения) |  |

1. Полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя Общество с ограниченной ответственностью "Компания"

2. Организационно-правовая форма юридического лица Общество с ограниченной ответственностью

3. Форма собственности частная собственность

4. ОГРН/ОГРНИП 1234567891012

5. Дата регистрации 06.03.2019

6. ИНН 1234567891

7. КПП 123456789

8. Вид экономической деятельности (по ОКВЭД) 56.10.21

9. Адрес места нахождения юридического лица 123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15

10. Адрес фактического нахождения юридического лица 123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15

11. Адрес места жительства индивидуального предпринимателя

12. Адрес места нахождения филиала/представительства/обособленного структурного подразделения юридического лица <1>

--------------------------------

<1> Заполняется, если мероприятие осуществляется в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении юридического лица.

13. Номер контактного телефона +7 (123) 456-78-91

14. Адрес электронной почты company@mail.ru

15. Место предоставления сведений <2>:

--------------------------------

<2> Если мероприятие осуществляется в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении юридического лица, сведения представляются в орган службы занятости населения по месту нахождения филиала, представительства либо иного обособленного подразделения юридического лица.

15.1. субъект Российской Федерации г. Москва

15.2. государственное учреждение службы занятости населения Центр занятости населения г. Москвы

16. Причины принятия решения об увольнении работников сокращение объемов продаж

17. Основание для увольнения работников (ликвидация организации/прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем/сокращение численности или штата работников организации/сокращение численности или штата работников индивидуального предпринимателя) сокращение численности работников организации

18. Среднесписочная численность работников (без совместителей), чел.: 65

18.1. в том числе иностранных работников

19. Численность работников, предполагаемых к увольнению, чел., из них: 1

19.1. женщины 1

19.2 граждане в возрасте от 16 до 29 лет

19.3. пенсионеры

19.4. граждане предпенсионного возраста

19.5. инвалиды

19.6. иностранные граждане

20. Дата начала мероприятий по ликвидации организации/прекращению деятельности индивидуальным предпринимателем/сокращению численности или штата работников организации/индивидуального предпринимателя 1 марта 2023 г.

21. Дата окончания мероприятий по ликвидации организации/прекращению деятельности индивидуальным предпринимателем/сокращению численности или штата работников организации/индивидуального предпринимателя (дата увольнения работников) 16 мая 2023 г.

22. Численность работников, уволенных из-за санкций с начала текущего года, чел., из них:

22.1. иностранных работников

22.2 работников предпенсионного возраста

23. Численность работников, уволенных с начала текущего года в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений, чел.

24. Численность работников, предполагаемых к увольнению в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений, чел.

25. Сведения о работниках, подлежащих увольнению <3>:

--------------------------------

<3> Заполняется по каждому работнику, подлежащему увольнению.

25.1. фамилия, имя, отчество (при наличии) Иванова Анна Ивановна

25.2 пол жен.

25.3. дата рождения 10.05.1995

25.4. должность, профессия, специальность секретарь

25.5. квалификационные требования среднее профессиональное образование, опыт работы от года

25.6. условия оплаты труда, средний размер заработной платы

(за последние три месяца) 85 000 руб.

25.7. особые категории работников (выбрать значение: инвалиды, граждане предпенсионного возраста, пенсионеры)

**Генеральный директор** *Самохин*  С.А. Самохин

***15 марта 2023 г.***

**Приложение № 2**

**к Приказу Министерства труда**

**и социальной защиты**

**Российской Федерации**

**от 26 января 2022 г. N 24**

**Форма**

**Сведения**

**о введении режима неполного рабочего дня (смены) и (или)**

**неполной рабочей недели, о приостановке производства,**

**а также об организации дистанционной (удаленной) работы**

**на 15 марта 2023 года**

**(дата, на которую представляются сведения)**

**1. Полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя *Общество с ограниченной ответственностью «Наш путь»***

**2. Организационно-правовая форма юридического лица: *Общество с ограниченной ответственностью***

**3. Форма собственности *Частная собственность***

**4. ОГРН/ОГРНИП *12345678901***

**5. Дата регистрации *11.01.2021 г.***

**6. ИНН *1234567897***

**7. КПП *123009001***

**8. Вид экономической деятельности (по ОКВЭД) *46.51.1***

**9. Адрес места нахождения юридического лица *123456, г. Москва, ул. Зеленая, д. 115***

**10. Адрес фактического нахождения юридического лица *123456, г. Москва, ул. Зеленая, д. 115***

**11. Адрес места жительства индивидуального предпринимателя**

**12. Адрес нахождения филиала/представительства/обособленного структурного подразделения юридического лица <5>**

**--------------------------------**

**<5> Заполняется, если мероприятие осуществляется в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении юридического лица.**

**13. Номер контактного телефона *+7-495-123-45-67***

**14. Адрес электронной почты *info@nashput.ru***

**15. Место предоставления сведений <6> *г. Москва***

**--------------------------------**

**<6> Если мероприятие осуществляется в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении юридического лица, сведения представляются в службу занятости населения по месту нахождения филиала, представительства либо иного обособленного подразделения юридического лица.**

**15.1. субъект Российской Федерации *Москва***

**15.2. государственное учреждение службы занятости населения *Государственное казенное учреждение города Москвы Центр занятости населения города Москвы, Отдел «Тимирязевский»***

**16. Мероприятия, проводимые по причинам экономического, технологического, технического или организационного характера (введен режим неполного рабочего времени (неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели) либо принято решение о приостановке производства или решение об организации дистанционной (удаленной) работы) *принято решение о приостановке производства***

**17. Причина принятия решения о введении режима неполного рабочего времени/приостановки производства *в связи приостановкой производства сборки персональных компьютеров по причине отсутствия в ООО «Наш путь» комплектующих для производства сборки персональных компьютеров, а именно печатных (материнских) плат, являющихся основой построения модульных устройств (системных блоков для персональных компьютеров) и невозможностью их поставки минимум до начала мая 2022 г.(по причине международных экономических санкций в отношении Российской Федерации)***

**18. Среднесписочная численность работников на момент введения режима неполного рабочего времени (неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели), чел.**

**19. Среднесписочная численность работников на момент введения приостановки производства, чел. *30***

**20. Численность работников, работающих неполное рабочее время по инициативе работодателя, чел.: *0***

**20.1. в том числе иностранных работников *0***

**21. Численность работников, не работающих в связи с приостановкой производства, чел.: *0***

**21.1. в том числе иностранных работников *0***

**22. Численность работников, находящихся в отпусках без сохранения заработной платы, чел.: *0***

**22.1. в том числе иностранных работников *0***

**23. Численность работников, работающих неполный рабочий день (смену) и (или) неполную рабочую неделю, в связи с введением ограничительных мероприятий (карантина), чел.: *0***

**23.1. в том числе иностранных работников *0***

**24. Численность работников, находящихся в простое в связи с введением ограничительных мероприятий (карантина), чел.: *0***

**24.1. в том числе иностранных работников *0***

**25. Численность работников, находящихся в отпусках без сохранения заработной платы в связи с введением ограничительных мероприятий (карантина), чел.: *0***

**25.1. в том числе иностранных работников *0***

**26. Численность работников, находящихся на дистанционной (удаленной) работе, чел.: *0***

**26.1. в том числе иностранных работников *0***

**27. Численность работников, находящихся на временной дистанционной (удаленной) работе в связи с введением ограничительных мероприятий (карантина), чел.: *0***

**27.1. в том числе иностранных работников *0***

**28. Численность работников, работающих неполный рабочий день (смену) и (или) неполную рабочую неделю в связи с введением санкций, чел.: *0***

**28.1. в том числе иностранных работников *0***

**29. Продолжительность неполной рабочей недели *0***

**30. Продолжительность неполного рабочего дня (смены) *0***

**31. Период времени, на которое установлено неполное рабочее время по инициативе работодателя/приостановлено производство (необходимо указать дату начала введения режима неполного рабочего времени/приостановки производства и дату окончания режима неполного рабочего времени/приостановки производства) *с 15 марта 2022 г. по 30 апреля 2022 г.***

**32. Размер задолженности по заработной плате, руб. *0***

**Генеральный директор** *Самохин*  С.А. Самохин

***15 марта 2023 г.***

Приложение N 3

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 26 января 2022 г. N 24

Форма

|  |
| --- |
| Сведенияо применении в отношении работодателя процедур о несостоятельности (банкротстве) |
| на |  | ***01 марта*** | 20***23*** года |
|  |  | (дата, на которую представляются сведения) |  |

1. Полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя ***Общество с ограниченной ответственностью "Компания"***

2. Организационно-правовая форма юридического лица ***Общество с ограниченной ответственностью***

3. Форма собственности ***Частная***

4. ОГРН/ОГРНИП ***1234567891012***

5. Дата регистрации ***06.03.2019***

6. ИНН ***1234567891***

7. КПП ***123456789***

8. Вид экономической деятельности (по ОКВЭД) ***56.10.21***

9. Адрес места нахождения юридического лица ***123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15***

10. Адрес фактического нахождения юридического лица ***123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15***

11. Адрес места жительства индивидуального предпринимателя

12. Номер контактного телефона ***+7 (123) 456-78-91***

13. Адрес электронной почты ***company@mail.ru***

14. Место предоставления сведений <7>:

--------------------------------

<7> Если мероприятие осуществляется в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении юридического лица, сведения представляются в службу занятости населения по месту нахождения филиала, представительства либо иного обособленного подразделения юридического лица.

14.1. субъект Российской Федерации ***г. Москва***

14.2. государственное учреждение службы занятости населения ***ГКУ*** ***центр занятости населения г. Москвы***

15. Применяется или не применяется к работодателю процедура о несостоятельности (банкротстве) ***применяется***

16. Основание применения процедуры о несостоятельности (банкротстве):

16.1. наименование документа ***Определение Арбитражного суда г. Москвы***

16.2. дата документа ***21.02.2023***

16.3. номер документа ***Дело N А41-12345/23***

16.4. период проведения процедуры (в случае применения к работодателю процедуры о несостоятельности (банкротстве) ***4 месяца***

16.5. наименование процедуры ***наблюдение***

17. Иные сведения

***Генеральный директор*** *Самохин С.А. Самохин*

***01 марта 2023 г.***

Приложение N 4

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 26 января 2022 г. N 24

Форма

|  |
| --- |
| Информация,необходимая для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации и содействию занятости инвалидов |
| на | **1 февраля** | 20**23** года |
|  | (дата, на которую представляются сведения) |  |

1. Полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя ***Общество с ограниченной ответственностью "Компания"***

2. Организационно-правовая форма юридического лица ***Общество с ограниченной ответственностью***

3. Форма собственности ***Частная собственность***

4. ОГРН/ОГРНИП ***1234567891012***

5. Дата регистрации ***06.03.2019***

6. ИНН ***1234567891***

7. КПП ***123456789***

8. Вид экономической деятельности (по ОКВЭД) ***56.10.21***

9. Адрес места нахождения юридического лица ***123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15***

10. Адрес фактического нахождения юридического лица ***123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15***

11. Адрес места жительства индивидуального предпринимателя

12. Адрес нахождения филиала/представительства/обособленного структурного подразделения юридического лица <7>

--------------------------------

<7> Заполняется, если информация представляется в отношении филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения юридического лица.

13. Номер контактного телефона ***+7 (123) 456-78-91***

14. Адрес электронной почты ***company@e-mail.ru***

15. Место предоставления информации <8>:

--------------------------------

<8> Информация в отношении филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения юридического лица представляется в службу занятости населения по месту нахождения филиала, представительства либо иного обособленного подразделения юридического лица.

15.1. субъект Российской Федерации ***г. Москва***

15.2. государственное учреждение службы занятости населения ***Центр занятости населения г. Москвы***

16. Наличие или отсутствие в отчетном месяце работников, имеющих инвалидность ***2 работника, имеющих инвалидность***

17. Организация обучения работников, имеющих инвалидность (при организации соответствующих мероприятий) ***Да***

18. Профессиональная адаптация работников, имеющих инвалидность

18.1. наличие специально созданных условий труда ***Да***

18.2. создание специального рабочего места ***Да***

18.3. обеспечение оборудованным рабочим местом ***Да***

18.4. социально-психологическое и социально-трудовое сопровождение в процессе закрепления на рабочем месте ***Да***

19. Иные сведения

***Генеральный директор*** *Самохин С.А. Самохин*

***01 марта 2023 г.***

Приложение N 5

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 26 января 2022 г. N 24

Форма

|  |
| --- |
| Информацияо наличии созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, включая информацию о локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах, выполнении квоты для приема на работу инвалидов по состоянию |
| на |  | ***1 марта*** | 20***23*** |
|  |  | (дата, на которую представляются сведения) |  |

1. Полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя ***Общество с ограниченной ответственностью "Компания"***

2. Организационно-правовая форма юридического лица ***Общество с ограниченной ответственностью***

3. Форма собственности ***Частная собственность***

4. ОГРН/ОГРНИП ***1234567891012***

5. Дата регистрации ***06.03.2019***

6. ИНН ***1234567891***

7. КПП ***123456789***

8. Вид экономической деятельности (по ОКВЭД) ***56.10.21***

9. Адрес места нахождения юридического лица ***123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15***

10. Адрес фактического нахождения юридического лица ***123456, г. Москва, ул. Улица, д. 15***

11. Адрес места жительства индивидуального предпринимателя

12. Адрес нахождения филиала/представительства юридического лица <10>

--------------------------------

<10> Заполняется, если информация представляется в отношении филиала или представительства юридического лица.

13. Номер контактного телефона ***+7 (123) 456-78-91***

14. Адрес электронной почты ***company@mail.ru***

15. Место предоставления информации <11>:

--------------------------------

<11> Информация в отношении филиала или представительства юридического лица представляется в службу занятости населения по месту нахождения филиала, представительства юридического лица.

15.1. субъект Российской Федерации ***г. Москва***

15.2. государственное учреждение службы занятости населения ***ГКУ центр занятости населения г. Москвы***

16. Среднесписочная численность работников за отчетный период (без учета работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам специальной оценки условий труда за отчетный период), чел. ***200***

17. Размер установленной квоты для приема на работу инвалидов, % ***2***

18. Численность работников, работавших на квотируемых рабочих местах за отчетный период (отражается численность трудоустроенных инвалидов, имеющих рекомендации к труду, отработавших на квотируемых рабочих местах не менее 15 дней в отчетном периоде), чел. ***4***

19. Численность инвалидов, не трудоустроенных в счет установленной квоты, на конец отчетного периода, чел. ***0***

20. Количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов ***4***, из них:

20.1. количество свободных (вакантных) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов ***0***

20.2. количество специальных рабочих мест, на которые трудоустроены инвалиды ***4***

21. Численность инвалидов, работающих сверх установленной квоты, на конец отчетного периода, чел. ***0***

22. Справочная информация по инвалидам:

22.1. численность по группам инвалидности, чел.:

группа I ***2***

группа II ***1***

группа III ***1***

22.2. численность по категориям инвалидов, чел.:

дети-инвалиды (14 - 15 лет) ***0***

инвалиды в трудоспособном возрасте, в т.ч. дети-инвалиды (16 - 17 лет) ***4***

инвалиды старше трудоспособного возраста ***0***

23. Информация о локальных нормативных актах, содержащих сведения о рабочих местах, выделенных или созданных для трудоустройства инвалидов (действующих в отчетном периоде):

23.1. наименование локального нормативного акта ***Положение о квотировании рабочих мест для инвалидов***

23.2. дата принятия локального нормативного акта ***29.09.2021***

23.3. номер локального нормативного акта ***без номера***

24. Иные сведения

***Генеральный директор*** *Самохин С.А. Самохин*

***01 марта 2023 г.***