Приложение № 2

к Положению о порядке

проведения конкурса «За высокую

социальную эффективность и развитие

социального партнерства в муниципальном

образовании – «город Тулун»

ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА

ОРГАНИЗАЦИИ-УЧАСТНИКА КОНКУРСА

Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  1. | Полное наименование организации  |  |
|  2. | Организационно-правовая форма в настоящее время  |  |
|  3. | Год основания организации  |  |
|  4. | Юридический адрес  |  |
|  5. | Отрасль  |  |
|  6. | Почтовый адрес  |  |
|  7. | Телефон/факс  |  |
|  8. | Адрес электронной почты  |  |
|  9. | Адрес сайта в Интернете  |  |
| 10. | Руководитель организации (Ф.И.О., тел.)  |  |
| 11. | Представитель работников (полное наименование органа, Ф.И.О. полностью., тел.) |  |
| 12. | Ответственный исполнитель (Ф.И.О., тел.)  |  |
| 13. | Наименование выпускаемой продукции (работ, услуг)  |  |
| 14. | Среднесписочная численность работников всего, чел.  |  |

Раздел II. ТАБЛИЦА ПОКАЗАТЕЛЕЙ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  № п/п |  Показатели  | Предыдуший год | Отчетный год |
| 1 | 2 | 3 |  |
|  1. | Наличие коллективного договора, (да/нет)  |  |  |
|  2. | Доля работников, являющихся членами профсоюза (иного представительного органа), %  |  |  |
|  3. | Членство в объединении работодателей и других городских, областных объединениях (да/нет, указать, в каких)  |  |  |
|  4. | Участие в областном конкурсе "За высокую социальную эффективность и развитие социального партнерства", (да/нет)  |  |  |
|  5. | Выплаты социального характера (в расчете на одного работника в среднем в месяц, за исключением средств ФСС), руб.  |  |  |
|  6. | Доля работников, прошедших оздоровление в санаториях, профилакториях, домах отдыха, за счет средств организации, % от среднесписочной численности работников  |  |  |
| 7. | Затраты на спортивно-оздоровительные мероприятия (в расчете на одного работника в год), руб.  |  |  |
| 8. | Социальные программы, реализуемые для собственных работников (по каждой программе указать название, дать описание программы), кол-во  |  |  |
| 9. | Количество работников, охваченных программами, % от среднесписочной численности работников  |  |  |
| 10. | Оплачиваемые дополнительные выходные дни(указать виды, кол-во дней)  |  |  |
| 11. | Предоставление ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков сверх установленных законодательство (указать вид, количество дней)  |  |  |
| 12. | Наличие комиссии по трудовым спорам, да/нет |  |  |
| 13. | Коэффициент текучести (отношение численности работников, уволенных по причинам текучести (по собственному желанию, за прогулы и другие нарушения трудовой дисциплины) к среднесписочной численности работающих), %  |  |  |
| 14. | Доля работников, прошедших в течение года повышение квалификации за счет средств работодателя, в % от среднесписочной численности работающих  |  |  |
| 15. | Среднемесячная заработная плата в расчете на одного работника, руб.  |  |  |
| 16. | Доля работников, имеющих заработную плату ниже прожиточного минимума, установленную за отчетный период (на конец периода), % от среднесписочной численности.  |  |  |
| 17. | Минимальная начисленная за отчетный период среднемесячная заработная плата работников на одну ставку, руб.  |  |  |
| 18. | Наличие ежегодной индексации заработной платы (да, нет)  |  |  |
| 19. | Количество пострадавших от несчастных случаев на производстве в расчете на 1000 работающих (коэффициент частоты)  |  |  |
| 20. | Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности, дней на 100 работающих  |  |  |
| 21. | Объем затрат на мероприятия по улучшению условий и охраны труда на 1 работника в год, тысяч рублей  |  |  |
| 22. | Уровень охвата работников проведением обязательных и периодических медицинских осмотров (обследований), в % от количества работников, подлежащих данным осмотрам  |  |  |
| 23. | Объем затрат на медицинское обслуживание на 1 работника в год, тысяч рублей  |  |  |
| 24. | Среднесписочная численность работников всего, чел. |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель организации /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ М.П.

Представитель работников /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Ответственный исполнитель Ф.И.О. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_