**ПАМЯТКА**

по предоставлению в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике документов **на возмещение** **расходов** по финансовому обеспечению предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профзаболеваний по

**приобретению страхователями аптечек для оказания первой помощи**

(далее – приобретение аптечек), п.11 пп.К Приказа №347н

**До 15 ноября текущего года**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование документа** | **Требования к документам** |
| Заявление о возмещении ФОПМ\*  *оригинал* | Заявление подписывает лицо, указанное в ЕГРЮЛ в качестве единоличного исполнительного органа или иное лицо по доверенности.  Кроме заявителя подписывает главный бухгалтер.  Доверенность может быть выдана только тем лицом, которое в качестве единоличного исполнительного органа указано в ЕГРЮЛ с учетом полномочий в порядке передоверия (ст.185-187 ГК РФ).  В случае отсутствия в период подачи документов лица, у которого есть полномочия, можно предоставить копию приказа страхователя, в котором указано делегирование полномочий другому лицу, которое подпишет заявление и план финансового обеспечения предупредительных мер.  Копии документов, подтверждающих полномочия лица, подписавшего заявление, прикладываются к заявлению и заверяются печатью страхователя.  В случае подачи заявления обособленным подразделением страхователя указывается регистрационный номер страхователя и регистрационный номер обособленного подразделения. |
| Отчет о произведенных расходах на финансовое обеспечение предупредительных мер в текущем календарном году | Таблица №1 отчета - указываются плановые и фактические показатели согласно плана финансового обеспечения (суммовые).  Таблица №2 отчета – указываются количественные показатели. |
| Платежные документы, подтверждающие оплату товаров (работ, услуг), и документы, подтверждающие их приобретение (выполнение). | Платежное поручение (даже с электронной отметкой банка), должно быть обязательно заверено: фраза «копия верна», подпись заверяющего специалиста, расшифровка подписи, круглая печать.  Накладная или универсальный передаточный документ приобретаемых медицинских изделий с датой текущего финансового года. |
| Перечень мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения СОУТ или коллективный договор (выписка) или соглашение по охране труда  *копия, заверенная печатью страхователя* | Коллективный договор должен содержать отметку о регистрации в соответствии со ст. 50 ТК РФ.  Страхователь вправе представить План мероприятий по улучшению условий охраны труда на предприятии на текущий финансовый год.  **В данных документах должны быть отражены мероприятия, указанные в плане финансового обеспечения предупредительных мер.** |
| Перечень приобретаемых медицинских изделий\*  *оригинал* | Перечень приобретаемых медицинских изделий с указанием количества и стоимости приобретаемых медицинских изделий, а также с указанием санитарных постов, подлежащих комплектацией аптечками для оказания первой помощи.  Аптечки укомплектовываются в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 мая 2024 г. N 262н "Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 мая 2024 г., регистрационный N 78396), действует до 1 сентября 2030 г. |

\* - бланки установленного образца, см. разделе «Бланки к отчету»