

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -  
Белгородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000  
Тел. (472-2) 27-03-42, факс (472-2) 33-91-07  
e-mail: info@rosfss.ru

№ \_\_\_\_\_  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Решение**  
**о возмещении излишне понесённых расходов**

от 22.11.2019 № 192ПВ  
(дата)

Управляющий отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа  
Фонда социального страхования Российской Федерации)

Государственное учреждение - Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования  
Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

И.С.Шушкова

(Ф.И.О.)

Рассмотрев акт выездной проверки от 30.10.2019 № 512,  
(выездной/камеральной) (дата)

проведенной с целью контроля за полнотой и достоверностью сведений, представленных  
страхователями для обеспечения застрахованных лиц страховым обеспечением страхователем

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**  
**СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ**  
**"РОВЕНЬСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ"**

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения),  
Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер 3104170086  
Код подчиненности 31001  
ИНН 3117002478  
КПП 311701001  
Адрес места нахождения организации (обособленного  
подразделения)/адрес постоянного места жительства  
индивидуального предпринимателя, физического лица 309752, Центральная, д. 25, Барсучье с.,  
Ровеньской р-н, Белгородская обл.

Другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у органа контроля за уплатой страховых  
взносов

(указываются конкретные документы и иные материалы)

в т.ч.:

(указываются письменные возражения плательщика страховых взносов,  
в отношении которых проводилась проверка (его уполномоченного представителя))

при участии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)

(Ф.И.О., должность - при необходимости)

при отсутствии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного  
представителя), извещенного надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов

проверки, что подтверждается Уведомлением от 30.10.2019 № 367

(указывается подтверждающий документ)

в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)\*\*.

### УСТАНОВИЛ:

В связи с неполнотой (недостоверностью) предоставленных страхователем сведений (выбрать нужное); назначение и выплата пособий в 2016 - 2018 гг. страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат застрахованным лицам производилась с нарушением:

В нарушение ч.1 п. 1 ст. 9 Федерального закона №255-ФЗ сотрудникам оплачено пособие по временной нетрудоспособности в период нахождения в отпуске без сохранения заработной платы. А именно:

Сотруднику Бражниковой Н.И. (СНИЛС 00722088010) листок нетрудоспособности № 248863019901, выдан 29.11.2016, период нетрудоспособности с 29.11.2016 по 07.12.2016 года. Согласно приказа № 129 от 16.11.2016 года предоставлен отпуск без сохранения заработной платы с 29.11.2016 по 30.11.2016г. Переплата за счет средств ФСС РФ за 2 дня (29.11.2016 по 30.11.2016) составила 634 руб. 94 коп.

Суммы начисленных работнику выплат страхователем, которые не приняты к зачёту территориальным органом Фонда по результатам проверки правильности расходования средств на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат обложению страховыми взносами в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ на общих основаниях.

(подробно описывается характер выявленных нарушений со ссылкой на конкретные нормы законодательных и иных нормативных правовых актов)

Руководствуясь пунктом 16 Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, пунктом 15 Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах застрахованным лицам пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, а также оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, утвержденных Постановлением Правительства от 21.04.2011 № 294,

### РЕШИЛ:

1. Предложить страхователю возместить расходы, излишне понесённые территориальным органом Фонда в связи с неполнотой или недостоверностью представленных страхователем сведений в сумме

634 рублей 94 коп., в том числе:

Период	Сумма (руб. коп.)
2016-2018	634,94

На расчетный счет страховщика по следующим реквизитам:

УФК по Белгородской области (Государственное учреждение – Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации д/с 04264003930  
ИНН 3125004310  
КПП 312301001

Наименование Отделение Белгород г. Белгород,  
Р/сч 40101810300000010002

БИК 041403001

ОКТМО по району

КБК 393 113 029 970 760 001 30

В назначении платежа указать: возврат излишне перечисленных за ФИО, СНИЛС,

2. Направить страхователю в течение 10 дней со дня вступления в силу настоящего решения требование о возмещении расходов.

3. Настоящее решение вступает в силу по истечении 10 рабочих дней со дня его вручения лицу (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено в соответствии с порядком, аналогичном порядку, установленному Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Жалоба может быть подана в письменной форме в Фонд социального страхования Российской Федерации, по адресу: Орликов пер., д. 3, корп. А, г. Москва, 107139



(наименование и местонахождение органа контроля за уплатой страховых взносов и его местонахождение)

И.С.Шушкова  
(Ф.И.О.)

Копию решения о возмещении излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством получить

директор Захаровича Татьяна Александровна  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)

20.11.2019

[Handwritten Signature]

20.11.19  
(дата)

