

А К Т

**выездной проверки правильности расходов на выплату
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию
на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

от 27.12.2019 № _____ расходы _____

Летунова Людмила Федоровна - главный специалист-ревизор отдела проверок

(Ф.И.О., должность, лица, проводившего проверку)

филиала №7 Государственного учреждения – Ставропольского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации
(наименование территориального органа страховщика)

провела выездную проверку правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ
ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, «ДЕТСКИЙ ДОМ (СМЕШАННЫЙ) №10 ИМ. Н.К. КРУПСКОЙ»

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

| | |
|---|---|
| Регистрационный номер в территориальном органе страховщика | <u>2617000628</u> |
| Код подчиненности | <u>26071</u> |
| Код ИФНС | <u>2649</u> |
| ИНН | <u>2627013450</u> |
| КПП | <u>262701001</u> |
| Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица | <u>357432, Достоевского ул, д. 4, Иноземцево п, Железноводск г, Ставропольский край</u> |

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» <1>, ст. 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» <2> и иными нормативными правовыми актами об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки 357432, Достоевского ул, д. 4, Иноземцево п, Железноводск г, Ставропольский край, Российская Федерация

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена с «26» декабря 2019 г. по «26» декабря 2019 г.

На основании решения директора филиала №7 Государственного учреждения – Ставропольского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Воронкова А.И. от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

На основании решения директора филиала №7 Государственного учреждения – Ставропольского
регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Воронкова А.И. от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____

(дата)

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) <3> в проверяемом периоде являлись:

ДИРЕКТОР ВОЙНОВА АННА ВЯЧЕСЛАВОВНА

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер Шевченко Елена Сергеевна

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена _____

СПЛОШНЫМ

методом

(сплошным, выборочным)

проверки представленных следующих документов:

Положение о премировании, штатное расписание, приказы (распоряжения) о приеме/увольнении работников, трудовые книжки работников, личные карточки работников, главная книга, своды по заработной плате, табеля учета рабочего времени и расчеты по оплате труда, расчетно-платежные ведомости, листки нетрудоспособности, расчеты пособий по временной нетрудоспособности, копии трудовых книжек (если сотрудник уволен приказ об увольнении), копии приказов о приеме на работу, копии трудовых договоров, справки о заработке с предыдущего места работы формы 182-Н, листки нетрудоспособности, расчеты пособий по беременности и родам, заявление о предоставлении отпуска по беременности и родам, приказ о предоставлении отпуска по беременности и родам и назначении соответствующего пособия, справка с предыдущего места работы (предыдущих мест), справки из женской консультации, поставившей женщину на учет в ранние сроки беременности, заявления работника о назначении пособия при рождении ребенка, справки о рождении ребенка, выданная органами записи актов гражданского состояния, справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения) другого родителя о том, что пособие на рождение ребенка не назначалось, заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, заявления о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до 3-х лет, приказы о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до 3-х лет, копия свидетельства о рождении ребенка, за которым осуществляется уход (Копии свидетельств о рождении предыдущих детей (при назначении пособия по уходу за вторым и последующим ребенком), справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения) другого родителя о том, что пособие по уходу за ребенком не назначалось, расчеты ежемесячного пособия по уходу за ребенком (40% от среднего заработка)..

(указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы: _____.

(указываются виды не представленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 05.05.2015г. по 07.05.2015г.,

(дата)

(дата)

акт выездной проверки от 08.05.2015г. № 60

(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

(устранены/не устранены (в случае не устранения нарушений -указывается их существо)

2. Настоящей проверкой установлено <4> :

За проверяемый период нарушений в правильности назначения, начисления и выплаты пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством не выявлено.

(указываются конкретные нарушения)

страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 0 рублей 00 коп.

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1 <5>, <6>. Возместить страхователю сумму 90889 рублей 96 коп.

3.2 <6>. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме 0 рублей 00 коп.

3.3 <7>. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме 0,00 рублей, в том числе:

_____ г. _____ рублей.

_____ г. _____ рублей.

(месяц и год, в котором произведены расходы, не принятые к зачету)

Приложение: на _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в филиал №7 Государственного учреждения – Ставропольского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

по адресу г. Минеральные Воды, ул. Тбилисская, д.41

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма. <8>

Подпись должностного лица территориального органа страховщика, проводившего проверку

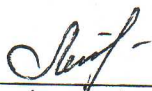
Подпись руководителя организации (обособленного подразделения), индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)

Главный специалист ревизор отдела проверок филиала №7 Государственного учреждения – Ставропольского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, «ДЕТСКИЙ ДОМ (СМЕШАННЫЙ) №10 ИМ. Н.К. КРУПСКОЙ»

(должность, наименование территориального органа страховщика)

(должность, наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)



Летунова Людмила
Федоровна

(подпись)

(Ф.И.О.)



ВОЙНОВА АННА
ВЯЧЕСЛАВОВНА

(подпись)

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил.
(кол-во приложений)

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, «ДЕТСКИЙ ДОМ (СМЕШАННЫЙ) №10 ИМ. Н.К. КРУПСКОЙ» ВОЙНОВА АННА ВЯЧЕСЛАВОВНА
(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

(подпись)

(дата)

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, «ДЕТСКИЙ ДОМ (СМЕШАННЫЙ) №10 ИМ. Н.К. КРУПСКОЙ» ВОЙНОВА АННА ВЯЧЕСЛАВОВНА
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется <9>.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма. <10>

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 18; 2009, N 7, ст. 781; N 30, ст. 3739; 2010, N 40, ст. 4969; N 50, ст. 6601; 2011, N 9, ст. 1208; 2011, N 27, ст. 3880; N 49, ст. 7017; 7057; 2012, N 53, ст. 7601; 2013, N 14, ст. 1644; N 27, ст. 3477; N 30, ст. 4076; N 48, ст. 6165; 2014, N 14, ст. 1551; N 26, ст. 3398; N 30, ст. 4217; N 49, ст. 6915; 6916; 2015, N 1, ст. 48; 2016, N 1, ст. 14; N 11, ст. 1482; N 27, ст. 4183.

<2> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 31, ст. 3803; 2016, N 27, ст. 4183.

<3> Заполняется для организаций.

<4> Раздел заполняется в случае выявления нарушений.

<5> Пункты 3.1 и 3.2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения.

<6> Пункты 3.1 и 3.2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения.

<7> Пункты 3.2 и 3.3 настоящего акта могут заполняться одновременно при отказе в выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения и не принятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения.

<8> Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".

<9> Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

<10> Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".