

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЯРОСЛАВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а, тел.: 59-46-46, факс: 59-46-32

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 28.02.2020г.
(дата)

№ 143-Р.

Домашенко Станислав Владимирович - специалист 1 разряда - ревизор Государственного учреждения — Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации провел выездную проверку правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя **ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ДЕТЕЙ И ЮНОШЕСТВА"**, в связи с обращением о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения.

Регистрационный номер в территориальном органе
страховщика

7602001030

Код подчиненности

76001

Код ИФНС

7602

ИНН

7602020381

КПП

760201001

Адрес места нахождения организации (обособленного
подразделения)/адрес постоянного места жительства
индивидуального предпринимателя, физического лица

150044, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, ГОРОД
ЯРОСЛАВЛЬ, ПРОСПЕКТ ДЗЕРЖИНСКОГО, 21

за период с 01.01.2017 г. по 31.12.2019 г.

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. 26¹⁶ 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 150044, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, ГОРОД ЯРОСЛАВЛЬ, ПРОСПЕКТ ДЗЕРЖИНСКОГО, 21.

1.2. Проверка проведена с 26 февраля 2020 г. по 28 февраля 2020 г.

На основании решения заместителя управляющего Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от 26.02.2020 г. № 617

На основании решения

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____

№ _____

¹Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 7, ст. 781; № 30, ст. 3739; 2010, № 40, ст. 4969; № 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2011, № 27, ст. 3880; № 49, ст. 7017; 7057; 2012, № 53, ст. 7601; 2013, № 14, ст. 1644; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4076; № 48, ст. 6165; 2014, № 14, ст. 1551; № 26, ст. 3398; № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6915; 6916; 2015, № 1, ст. 48; 2016, № 1, ст. 14; № 11, ст. 1482; № 27, ст. 4183

²Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 31, ст. 3803; 2016, № 27, ст. 4183

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

(дата)

На основании решения _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

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

(наименование должности)

ДУБОВИК ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Смирнов Алексей Владимирович

(Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки с представлением следующих документов: листки нетрудоспособности и расчеты к ним, справки медицинских учреждений о постановке на учет в ранние сроки беременности, документы на выплату единовременных и ежемесячных пособий, заявления работников, справки с места работы другого родителя, приказы по предприятию, копии свидетельств о рождении ребенка, расчеты ежемесячных пособий по уходу за ребенком до достижения ребенком полутора лет, справки МСЭ об установлении инвалидности, документы на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми – инвалидами, расчетные ведомости по начислению заработной платы, расчетные листки, лицевые карточки, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, табели учета рабочего времени, трудовые договоры, трудовые книжки, расчеты по страховым взносам (форма по КНД 1151111), справка-расчет, предоставляемая при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения (приложение №1 к заявлению о выделении средств).

Выборочным методом проверено своевременное начисление страхователем пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а так же их выплаты получателям в установленные законодательством сроки. Нарушений не выявлено.

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

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____

31.07.2017г.

по 08.08.2017г.

(дата)

(дата)

акт выездной проверки от _____

08.08.2017г.

№ _____

435

(дата)

Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

1.7. За период с 01.01.2017 по 31.12.2019 года страхователем произведено расходов на цели обязательного социального страхования на сумму **4492761,50 руб.** и задолженность за Фондом составила 603840,79 руб.;

В связи с недостаточностью начисленных страховых взносов на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователь обратился в Государственное учреждение - Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации с заявлением о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения в сумме **603840,79 руб.**

В проверяемом периоде страхователем произведены следующие расходы на выплату пособий:

- 308 листов по временной нетрудоспособности на сумму 2598864,99 руб.;
- 4 листка нетрудоспособности по беременности и родам на сумму 437600,68 руб.;
- 3 единовременных пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности на сумму 1897,10 руб.;
- 4 единовременных пособия при рождении ребенка на сумму 66530,72 руб.;

- ежемесячное пособие по уходу за ребенком (5 получателей 116 выплат) на сумму 990762,53 руб.;
- оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами (1получатель 139 выплат) на сумму 295993,34 руб.;
- страховые взносы в государственные внебюджетные фонды, начисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами на сумму 89464,36 руб.;
- 2 социальных пособия на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению на сумму 11647,78 руб.;

2. Настоящей проверкой установлено⁴ :

Фактов нарушения законодательства Российской Федерации в расходование средств на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в проверенном периоде 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 0,00 рублей

3. По результатам настоящей проверки

предлагается:

1^{5,6}. Возместить страхователю сумму 603840,79 рублей.

2⁶. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме 0,00 рублей.

3⁷. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию, в сумме 0 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 Государственное учреждение — Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

по адресу РФ, 150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а

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.

4

Раздел заполняется в случае выявления нарушений

5

Пункты 1 и 2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения

6

Пункты 1 и 2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

7

Пункты 2 и 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

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

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО АВТОНОМНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
"ЦЕНТР ДЕТЕЙ И ЮНОШЕСТВА"

Домашенко Станислав
Владимирович - специалист 1
разряда - ревизор
(Ф.И.О.)

ДУБОВИК ЕЛЕНА
АНАТОЛЬЕВНА

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта на 4 листах приложениями на _____ листах получил.
(кол-во приложений)

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ДЕТЕЙ И ЮНОШЕСТВА"

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или

ДУБОВИК ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА

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

28.02.2020г.

(дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица
(уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется⁸.