



**АКТ  
ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ**

№ 141/ пдс

Ефремова Кира Андреевна, Кирбенева Валентина Витольдовна - главные специалисты-ревизоры отдела проверок филиала №9 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации<sup>1</sup> провела(и) выездную проверку полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера в 2016-2018 годах соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, предусмотренных, предусмотренных частью 4 статьи 7 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2016 год», частью 4 статьи 7 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», частью 4 статьи 6 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА» (ГБУ "ЦСОГПВИИ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА")

регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика

5209004021

ИНН

5214001709

КПП

521401001

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

606070, НАБЕРЕЖНАЯ ул., дом 12, ВОЛОДАРСК г,  
ВОЛОДАРСКИЙ р-н, НИЖЕГОРОДСКАЯ обл

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 года № 294 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, а также об особенностях уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>2</sup> и в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее - Федеральный закон № 255-ФЗ), Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», и иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации, на основании ежегодного плана-графика (плана) выездных проверок страхователей, совместно с территориальными (районными) органами Пенсионного фонда Российской Федерации.

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 606070, НАБЕРЕЖНАЯ ул., дом 12, ВОЛОДАРСК г,  
ВОЛОДАРСКИЙ р-н, НИЖЕГОРОДСКАЯ обл

1.2. Выездная проверка проведена с 20.05.2019 по 22.05.2019  
(дата) (дата)

На основании решения \_\_\_\_\_

1 Далее по тексту — Филиал №9 ГУ-НРО ФСС РФ

2 Далее по тексту — Постановление № 294 от 21.04.2011г.

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(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) в проверяемом периоде являлись:

_____ (наименование должности) Директор	по 30.08.2018 – Павлова Т.А., с 31.08.2018 по настоящее время – врио директора Бахрова Галина Викторовна (Ф.И.О.)
_____ (наименование должности) главный бухгалтер	Булатова Юлия Сергеевна (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных (сплошным, выборочным)

следующих документов:

- Коллективный договор;
- Положение об оплате труда работников;
- Положение о выплатах стимулирующего характера работникам;
- Положение о выплатах компенсационного характера работникам;
- Штатное расписание на соответствующий год (с изменениями и дополнениями);
- Расчетные листки работников по заработной плате;
- Трудовые договоры с работниками;
- Трудовые книжки (выборочно);
- Табели учета использования рабочего времени;
- Заявления о выплате пособия;
- Справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которую были начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, и текущий календарный год;
- Приказы руководителя: о приеме работника на работу, о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении), о предоставлении отпусков работникам (очередного, административного), об оказании материальной помощи к отпуску, на лечение, в связи со смертью близких родственников и др.;
- Документы, подтверждающие выплату материальной помощи (заявления работников на оказание материальной помощи, копии свидетельств о смерти родственников работающих);
- Документы, подтверждающие назначение и выплату:
  - пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам (листки временной нетрудоспособности (оформление и начисление));
  - ежемесячного пособия по уходу за ребенком (заявления о предоставлении отпуска, приказы руководителя о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, копии свидетельств о рождении ребенка, за которым осуществляется уход, на предыдущего, расчеты пособия, справки с места работы другого родителя о том, что он не использует указанный отпуск и не получает пособия, листки нетрудоспособности на период отпуска по беременности и родам);
  - единовременного пособия при рождении ребенка (заявления, справки о рождении из органов ЗАГС)

(оригинал), справки с места работы другого родителя о том, что данное пособие не выдавалось).  
- единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в ЛПУ в ранние сроки беременности (медицинские справки о постановке на учет в ЛПУ в ранние сроки беременности).

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

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 01.03.2016 по 03.03.2016,  
(дата) (дата)  
акт выездной проверки от 04.03.2016 № 59 пдс.  
(дата)

Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения не устранены: страхователем недостоверно представлены сведения о количестве календарных дней, подлежащих оплате.  
(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

## 2. Настоящей проверкой установлено:

В связи с недостоверностью предоставленных страхователем сведений о количестве календарных дней нетрудоспособности подлежащих оплате (реестр от 17.02.2016), назначение и выплата пособий страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством застрахованным лицам в 2016-2018 годах производилась с нарушением ст.1.3 Федерального закона № 255-ФЗ, в соответствии с которой страховыми рисками по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная утрата заработка или иных выплат, вознаграждений застрахованным лицом в связи с наступлением страхового случая. Листок нетрудоспособности выдан на период с 27.01.2016 по 08.02.2016. Согласно расчетного листка работника, январь 2016 отработан полностью и за фактически отработанное время начислена заработная плата. Так как утраты заработка за период с 27.01.2016 по 31.01.2016 не произошло, страховой риск по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством отсутствовал. Право на страховое обеспечение Яремчук Т.А. имела с 01.02.2016, в связи с чем:

2.1. Территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации, излишне понесены расходы в связи:

2.1.1. с назначением и выплатой застрахованным лицам пособия по временной нетрудоспособности в сумме 3215 рублей 80 копеек (Приложение к настоящему акту проверки).

Общая сумма расходов, излишне понесённых территориальным органом Фонда в связи с недостоверностью представленных страхователем сведений составила 3215 рублей 80 копеек.

## 3. По результатам настоящей проверки страхователю предлагается:

3.1. На основании Постановления № 294 от 21.04.2011 года возместить расходы, излишне понесённые территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации в связи с недостоверностью представленных страхователем сведений в сумме 3215 рублей 80 копеек на расчётный счёт территориального органа Фонда по следующим реквизитам:

«Получатель: УФК по Нижегородской области (ГУ – Нижегородское РО Фонда социального страхования Российской Федерации)

ИНН 5260019884 КПП 526001001

Банк: Волго-Вятское ГУ Банка России, БИК 042202001

Расчётный счёт: 40101810400000010002»

Статус платёжного поручения 08, ОКТМО – указывается районный ОКТМО, КБК 39311302997076000130 в назначении платежа указать: «Возврат излишне понесённых расходов на выплату страхового обеспечения за 2016 год, согласно Постановления № 294 от 21.04.2011 года».


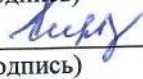
К настоящему акту составлено 1 приложение на 1 листе, которое является его неотъемлемой частью:

- Приложение «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений».

К настоящему акту приложены заверенные копии документов на 6 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Филиал №9 ГУ-НРО ФСС РФ по адресу г. Дзержинск, б-р Правды д.2 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 копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления настоящего акта по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день считая с даты отправки заказного письма.

Подписи должностных лиц филиала № 9 ГУ — НРО ФСС РФ проводивших проверку:

главный специалист-ревизор (должность)	 (подпись)	К.А. Ефремова (Ф.И.О.)	23.05.2019 (дата)
главный специалист-ревизор (должность)	 (подпись)	В.В. Кирбенева (Ф.И.О.)	23.05.2019 (дата)

Подписи должностных лиц ГБУ "ЦСОГПВИИ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА":


врио директора (должность)	 (подпись)	Г.В. Бахрова (Ф.И.О.)	23.05.2019 (дата)
главный бухгалтер (должность)	 (подпись)	Ю.С. Булатова (Ф.И.О.)	23.05.2019 (дата)



Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта на 4 листах с 1 приложением на 1 листе получил врио директора ГБУ "ЦСОГПВИИ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА" Г.В. Бахрова

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

  
(подпись)      «23» мая 2019 года  
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, проводившего выездную проверку)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Таблица  
 илание понесенных территориальным органом Фонда расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности, в связи с совершением или неосуществлением представленных страхователем сведений

№ п/п	Застрахованное лицо				Листок нетрудоспособности						Перечислено застрахованному лицу (без НДФЛ) платежным поручением			Сумма пособия по листку нетрудоспособности (руб., коп.)		Сумма излишне перечисленных платежей (руб., коп.)		Характер выявленного нарушения	
	Фамилия	Имя	Отчество	ИНП	СНИЛС	сер/инв	№	дата выдачи	период нетрудоспособности		№	дата	сумма (руб., коп.)	№	дата	сумма (руб., коп.)	сумма (руб., коп.)		
									с...	по...									
1	Яремчук	Татьяна	Антоньевна	521406287391	015-494-892 71	194 038 758 017	27.01.2016	27.01.2016	08.02.2016	333008	20.02.2016	5995,60	333008	20.02.2016	836,00	3215,80	18	19	20
Листок нетрудоспособности выдан на период с 27.01.2016 по 08.02.2016. Согласно расчетного листа работника, января 2016 отработана полностью и за фактически отработанные время начислена заработная плата. Нарушения ст 1.3 Федерального закона № 255-ФЗ*, в соответствии с которой страховыми рисками по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются вредная утрата заработка или иных выплат, понуждающей застрахованного в данном листке в связи с наступлением страхового случая. Так как утрата заработка за период с 27.01.2016 по 31.01.2016 не произошла, страховой риск по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством отсутствовал. Право на страховое обеспечение Яремчук Т.А. имеет с 01.02.2016																			
													<b>836,00</b>	<b>3215,80</b>	<b>3215,80</b>				

Всего за проверочный период:  
 \*Федеральный закон от 29.12.2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

Подписи должностных лиц Физлица № 9 ГУ - НРО ФСС РФ, проводивших проверку:

главный специалист-реvisor *В.В. Кирбатова*  
 главный специалист-реvisor *К.А. Ефремова*

Подписи должностных лиц ГБУ "ЦСО ПРИИ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА":  
 иро директора *Г.В. Бакрова*  
 главный бухгалтер *Ю.С. Булатова*  
 М.П.

Государственное учреждение-  
Нижегородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации  
**ФИЛИАЛ №9**

**Уведомление  
о рассмотрении материалов выездной проверки**

№ 141 пдс

от "23" мая 2019 года  
(дата)

Заместитель директора филиала № 9 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации В.В. Чучкова  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика (наименование территориального органа страховщика))

в соответствии со статьёй 26.20 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» уведомляет страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА» (ГБУ "ЦСОГПВИИ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА")  
(полное и сокращённое наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе страховщика (код подчиненности) 5209004021  
ИНН 5214001709  
КПП 521401001

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 606070, НАБЕРЕЖНАЯ ул, дом 12, ВОЛОДАРСК г, ВОЛОДАРСКИЙ р-н, НИЖЕГОРОДСКАЯ обл

о том, что материалы выездной проверки акт от «23» мая 2019 года № 141 пдс будут рассматриваться в филиале № 9 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)  
по адресу: 606026, Нижегородская область, г. Дзержинск, б-р Правды, д.2, каб.11  
(место нахождения территориального органа страховщика)  
21.06.2019 в 09-30  
(дата и время)

Страхователь вправе участвовать в процессе рассмотрения материалов указанной проверки лично или через своего представителя. В этом случае необходимо подтвердить полномочия представителя, предъявив доверенность. Неявка лица, в отношении которого проводилась проверка, не является препятствием для рассмотрения материалов проверки.

Заместитель директора  
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)



Чучкова В.В.  
(Ф.И.О.)

Место печати территориального органа страховщика

Уведомление получил врио директора ГБУ «ЦСОГПВИИ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА» Г.В. Бахрова  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

Jm  
(подпись)

23.05.2019  
(дата)