

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

Справка

о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

от 19.01.2018г.
(дата)

№ 24 - Р

В соответствии с решением исполняющего обязанности управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны о проведении выездной проверки от 15.01.2018г. № 338 Казновским Андреем Александровичем - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя - **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МОКЕЕВСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА" ЯРОСЛАВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА,**

регистрационный номер в территориальном органе страховщика

7627033832

код подчиненности

76001

ИНН

7627018715

КПП

762701001

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

150527, Ярославская обл., Ярославский район, д. Мокеевское д. 33

за период с 01.01.2015г. по 31.12.2016г.
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 15.01.2018г.
(дата)

проверка окончена 19.01.2018г.
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

главный специалист-ревизор
(должность)

(подпись)

Казновский Андрей Александрович
(Ф.И.О.)

19.01.2018г.
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1-ом листе получил.

ДИРЕКТОР МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "МОКЕЕВСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА" ЯРОСЛАВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

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

ПАРАМОНОВА ЕЛЕНА ИГОРЕВНА

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



19.01.18
(дата)

подтверждено от 19.01.2018 БИ

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 19.01.2018 г.
(дата)

№ 24 - Р

Казновский Андрей Александрович - главный специалист-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 - **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МОКЕЕВСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА" ЯРОСЛАВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА,**

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7627033832</u>
Код подчиненности	<u>76001</u>
Код ИФНС	<u>7627</u>
ИНН	<u>7627018715</u>
КПП	<u>762701001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>150527, Ярославская обл., Ярославский район, д. Мокеевское д. 33</u>
за период с <u>01.01.2015 г.</u> по <u>31.12.2016 г.</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. 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 150527, Ярославская обл., Ярославский район, д. Мокеевское д. 33.

1.2. Проверка проведена с 15 января 2018 г. по 19 января 2018 г.

На основании решения и.о. управляющего Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от 15.01.2018 г. № 338
На основании решения

(должность: руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

(Ф.И.О.) от _____ № _____
(дата)

выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

¹ Собрание 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

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

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)

Парамонова Елена Игоревна

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Торбина Наталья Николаевна

(Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена

сплошным

(сплошным, выборочным)

методом проверки представленных

следующих документов: регистры бухгалтерского учета, затрагивающие начисление и выплату заработной платы, таблицы учета рабочего времени, лицевые счета, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма — 4 ФСС), (далее – расчет форма – 4 ФСС).

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

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 период проверки выборочно проверены расходы, отраженные страхователем в расчетах по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма – 4 ФСС) в проверяемом периоде на общую сумму 501 138,38 руб., в том числе:

Наименование расходов	2015 год		2016 год	
	к-во случаев (выплат)	сумма (в руб.)	к-во случаев (выплат)	сумма (в руб.)
Пособие по временной нетрудоспособности	30	89763,38	20	131693,68
По беременности и родам	1	108620,40	1	60214,16
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности	1	543,67	-	0,00
Единовременное пособие при рождении ребенка	-	0,00	1	14497,80
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком	-	0,00	1	95815,29
Итого:	X	198 927,45	X	302 210,93

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

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

1.7. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ 10.02.2015г. по _____ 13.02.2015г.
(дата) (дата)

акт выездной проверки от _____ 13.02.2015г. № _____ 696 - Р
(дата)

Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения
устранены

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

2. Настоящей проверкой установлено⁴:

(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:

3.1^{5,6}. Возместить страхователю сумму _____ 0,00 _____ рублей.

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

3.3⁷. 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 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

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

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

проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица территориального органа страховщика, проводившего проверку

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

Главный специалист-ревизор Государственного учреждения — Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность, наименование территориального органа страховщика)

Казновский Андрей Александрович
(Ф.И.О.)

(подпись)

ДИРЕКТОР МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "МОКЕЕВСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА" ЯРОСЛАВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

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

Парамонова Елена Игоревна
(Ф.И.О.)



Экземпляр настоящего акта с

- (кол-во приложений)

приложениями на 4 листах получил.

ДИРЕКТОР МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "МОКЕЕВСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА" ЯРОСЛАВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

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

ПАРАМОНОВА ЕЛЕНА ИГОРЕВНА

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



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

от получения настоящего акта уклоняется⁸.

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.