

Филиал № 2 Государственного учреждения –
Самарского регионального отделения Фонда
Социального страхования Российской Федерации
443011, г. Самара, ул. Финская, 96
Тел. 926-29-57, 926-15-35

Акт выездной проверки

от «30» марта 2021 года

№ 63022180000623 ВНиМ

Нами (мною),

Кирсановой Ириной Владимировной - Главным специалистом-ревизором ,

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы, наименование территориального органа Фонда)

на основании Решения о проведении выездной проверки от «16» 02 2021 года № 63022180000621

Директора

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

Филиала № 2 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда)

Овсенко Михаила Александровича

(Ф.И.О.)

проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов страхователя:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 13" ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА

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

Регистрационный номер в территориальном
органе Фонда

6302201950

ИНН

6312027087

КПП

631201001

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

443044, ОБЛАСТЬ САМАРСКАЯ, ГОРОД САМАРА,
ПОСЕЛОК ЗУБЧАНИНОВКА, УЛИЦА
САМОЛЕТНАЯ, 117

за период с «01» января 2018 года по «31» декабря 2020 года.

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 № 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», в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и иными законами нормативно-правовыми актами Российской Федерации (**выбрать нужное**), на основании плана проведения выездных проверок страхователей по контролю за полнотой и достоверностью сведений, влияющих на право получения выплат и расходов, или в связи с реорганизацией (ликвидацией) страхователя, поступлением жалобы застрахованного лица (**выбрать нужное**).

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки:

место нахождения территориального органа Фонда

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа Фонда)

1.2. Выездная проверка: начата «16» февраля 2021 года, окончена «17» февраля 2021 года.

На основании Решения о приостановлении выездной проверки от «__» _____ 20__ года № ____ / ВНиМ

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

(наименование территориального органа Фонда)

(Ф.И.О.)

выездная проверка была приостановлена.

На основании Решения о возобновлении выездной проверки от «__» _____ 20__ года № ____ / ВНиМ

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

(наименование территориального органа Фонда)

(Ф.И.О.)

выездная проверка была возобновлена.

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)¹ в проверяемом периоде являлись:

Руководитель (наименование должности)	Пыргаева Кадрия Мансуровна (Ф.И.О.)	с 09.10.2014 г. по настоящее время (период)	Приказ №1205-м от 08.10.2014 г. (№, дата приказа о назначении (освобождении) на должность)
	Асафьева Ольга Александровна	с 01.12.2010 г. по 04.04.2018 г.	Приказ о пр. № 86-лс от 01.12.2010 г./Приказ об ув. № 27-лс от 26.03.2018 г.
Главный бухгалтер (наименование должности)	Мацкова Екатерина Сергеевна (Ф.И.О.)	с 05.04.2018 г. по настоящее время (период)	Приказ № 32-лс от 05.04.2018 г. (№, дата приказа о назначении (освобождении) на должность)

1.4. По требованию о представлении документов от «16» февраля 2021 года № 63022180000621 страхователем документы к проверке представлены в полном объеме, документы к проверке представлены не полностью (с указанием перечня конкретных документов, не представленных к проверке), документы к проверке не представлены (с указанием полного перечня конкретных

¹ Заполняется для организаций

документов, не представленных к проверке) (**выбрать нужное**), о чём в указанном требовании имеется соответствующая запись.

Выездная проверка проведена методом сплошной, выборочной (**выбрать нужное**) сверки сведений, содержащихся в представленных страхователем документах с имеющейся информацией у территориального органа Фонда:

- документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом и подтверждающие страховой стаж (в том числе нестраховой стаж) застрахованного лица (трудовая книжка, трудовой договор)
- заявление застрахованного лица о выплате пособия
- табель учета рабочего времени
- заявление застрахованного лица о замене календарных годов
- листок нетрудоспособности
- сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие (расчётные ведомости по заработной плате (по видам начислений и удержаний)
- справка (справки) о сумме заработка застрахованного лица, из которого должно быть исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей)
- справка о постановке на учёт в ранние сроки беременности
- справка о рождении ребенка (детей), выданная органами ЗАГС (иной документ в случае рождения ребенка за пределами территории Российской Федерации)
- справка с места работы (службы, органа социальной защиты населения по месту жительства) другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось
- приказ о предоставлении застрахованному лицу отпуска по уходу за ребёнком
- копия свидетельства о рождении ребёнка, за которым осуществляется уход
- копия свидетельства о рождении предыдущего ребёнка (детей) (в случае смерти предыдущего ребёнка предоставляется копия свидетельства о смерти)
- справка с места работы (службы) отца (матери, обоих родителей) ребенка о том, что он (она, они) не использует указанный отпуск и не получает пособия, а в случае, если отец (мать, оба родителя) ребенка не работает (не служит) либо обучается по очной форме обучения в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях,
- документы, определяющие систему оплаты труда, установленную страхователем (положение об оплате труда и материальном стимулировании работников, штатное расписание, приказы и распоряжения по предприятию)

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

2. Настоящей проверкой установлено²:

В ходе проверки правильности, полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисления размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, проведенной на основании Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», 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 сокращения 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» за проверяемый период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г. нарушений не выявлено.

В связи с неполнотой (недоверенностью) предоставленных страхователем сведений (*выбрать нужное*):

- о размере среднего заработка для исчисления соответствующего вида пособия (*указать подробный перечень документов (с указанием их реквизитов), свидетельствующих о недоверенности представленных сведений*);

- о размере страхового стажа для определения размера соответствующего вида пособия (*указать подробный перечень документов (с указанием их реквизитов), свидетельствующих о недоверенности представленных сведений*);

- об отсутствии документов, необходимых для назначения соответствующего вида пособия (*указать подробный перечень не представленных страхователем документов в соответствии с требованием о предоставлении документов*);

- иные нарушения (*указать подробно*):

3,

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

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 0 рублей 0 копеек⁴ (см. Приложение № 1 к настоящему акту проверки);

- пособия по беременности и родам в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 2 к настоящему акту проверки);

- единовременного пособия женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 3 к настоящему акту проверки);

- единовременного пособия при рождении ребёнка в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 4 к настоящему акту проверки);

- ежемесячного пособия по уходу за ребёнком в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 5 к настоящему акту проверки);

- пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием в сумме 0 рублей 0 копеек⁵ (см. Приложение № 8 к настоящему акту проверки);

- оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 9 к настоящему акту проверки);

2.1.2. возмещением страхователю расходов на выплату (оплату):

- социального пособия на погребение в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 6 к настоящему акту проверки);

- 4-х дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами в сумме 0 рублей 0 копеек⁶ (см. Приложение № 7 к настоящему акту проверки);

-финансирование предупредительных мер в сумме 0 руб. 0 копеек (см. Приложение № 12 к настоящему акту проверки).

2.1.3. возмещением специализированной службе по вопросам похоронного дела:

- стоимости гарантированного перечня услуг по погребению (см. Приложение № 10 к настоящему акту проверки);

2.1.4. осуществлением почтовых переводов для перечисления указанных пособий (оплат) через

3 К данному разделу акта в обязательном порядке должны быть приложены копии бухгалтерских и иных документов, заверенных страхователем должным образом, подтверждающих выявленное нарушение

4 Указывается сумма пособия с учётом НДФЛ

5 Указывается сумма пособия с учётом НДФЛ

6 Указывается сумма оплаты с учётом НДФЛ

организацию федеральной почтовой связи застрахованным лицам в сумме 0 рублей 0 копеек⁷ (см. Приложение № 11 к настоящему акту проверки).

Общая сумма расходов, излишне понесённых территориальным органом Фонда в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений (выбрать нужное) составила 0 рублей 0 копеек.

2.2. Установлена недоплата:

2.2.1. при назначении и выплате территориальным органом Фонда с социального страхования Российской Федерации пособий (оплат) застрахованным лицам:

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- пособия по беременности и родам в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- единовременного пособия женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- единовременного пособия при рождении ребёнка в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- ежемесячного пособия по уходу за ребёнком в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

2.2.2. при возмещении территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации страхователю расходов на:

- выплату социального пособия на погребение в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

- оплату 4-х дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами в сумме 0 рублей 0 копеек (см. Приложение № 13 к настоящему акту проверки);

Общая сумма недоплаты, образовавшейся в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений (выбрать нужное) составила 0 рублей 0 копеек.

3. По результатам настоящей проверки страхователю предлагается:

3.1. 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» возместить расходы, излишне понесенные территориальным органом страховщика в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений в сумме 0 руб. 0 коп. на расчетный счет территориального органа Фонда по следующим реквизитам:

Получатель: УФК по Самарской области (Государственное учреждение - Самарское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации л/с

⁷ Указывается сумма почтовых расходов из расчёта ___% от суммы перевода, но не менее ___ рублей за один перевод + НДС

04424С42000);

Банковские реквизиты:

ИНН 6315801679; КПП 631501001; ОКТМО 36701325;

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ САМАРА БАНКА РОССИИ//УФК по Самарской области г. Самара;

БИК банка получателя (БИК ТОФК): 013601205;

Номер счета банка получателя средств (номер банковского счета, входящего в состав единого казначейского счета (ЕКС)): 40102810545370000036;

Номер счета получателя (номер казначейского счета): 03100643000000014200;

КБК 393 11 302 99 7076000 130

Назначение платежа: рег. №..., КБК... Филиал №2 ГУ СРО ФСС РФ, возврат необоснованно выплаченного пособия за счет средств бюджета ФСС (СНИЛС, Ф.И.О. застрахованного лица)

Также необходимо одновременно с платежным поручением передать реестр в электронном виде на перерасчет данных пособий.

3.2. В связи с установлением недоплат при назначении и выплате территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации пособий (оплат) застрахованным лицам (пункт 2.2. настоящего акта проверки) представить документы, влияющие на право получения застрахованным лицом соответствующего вида пособия (оплаты) или его размера в порядке, определенном Постановлением № 294.

К настоящему акту составлено 0 приложений на 0 листах⁸, которые являются его неотъемлемой частью:

- Приложение № 1 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 2 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату пособия по беременности и родам, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 3 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату единовременного пособия женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 4 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату единовременное пособие при рождении ребёнка, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 5 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату ежемесячного пособия по уходу за ребёнком, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 6 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов в связи с возмещением страхователю расходов на выплату социального пособия на погребение, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 7 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов в связи с возмещением страхователю расходов на оплату 4-х дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 8 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 9 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на оплату отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0

листах;

- Приложение № 10 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов в связи с возмещением специализированной службе по вопросам похоронного дела гарантированного перечня услуг по погребению, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

- Приложение № 11 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда почтовых расходов, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

Приложение № 12 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов по возмещению расходов на финансирование предупредительных мер, в связи с сокрытием и недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах;

Приложение № 13 «Таблица установленных недоплат по выплате страхового и иных выплат и расходов застрахованным гражданам, образовавшихся в связи с сокрытием и недостоверностью представленных страхователем сведений» на 0 листах.

К настоящему акту приложены заверенные копии документов на листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющих, страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 2 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации,

(наименование территориального органа Фонда)

по адресу: г. Самара, ул. Финская, 96,

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, проводивших проверку:

Филиал №2 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда)

Главный специалист-
ревизор

(должность)


(подпись)

Кирсанова Ирина
Владимировна

(расшифровка подписи)

(дата)

Подписи должностных лиц страхователя:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 13" ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА

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

Руководитель

(должность)



(подпись)

Пыргаева Кадрия
Мансуровна

(расшифровка подписи)

(дата)

Место печати страхователя (при наличии)

В соответствии с пп. 8.1. п. 1 ст. 18 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» материалы выездной проверки и возражения, представленные страхователем будут рассматриваться « 21 » апреля 2021 года в 10.00 часов на территории страховщика:

Филиал № 2 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, по адресу: г. Самара, ул. Финская, 96.

(наименование и место нахождения территориального органа Фонда)

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.

Экземпляр настоящего акта на 1 листах с 0 приложениями на листах и уведомлением о времени и месте рассмотрения материалов настоящей выездной проверки получил:

Руководитель
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 13"
ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА

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



Пыргаева Кадрия
Мансуровна

(расшифровка подписи)

« » 2021 года