

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –
Курское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ул. Никитская, д. 16, Курск, 305029
Тел. (4712) 72-23-90, факс (4712) 72-23-84

E-mail: info@ro46.fss.ru

Приложение № 7

к Порядку проведения выездных проверок
страхователей
по контролю за полнотой и достоверностью
сведений,

Акт проверки

полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованным лицом
соответствующего вида пособия или его размера, иных выплат и расходов страхователя

от 15 июля 2019 года

№ 833 п/в

Нами (мною), Бобновой Натальей Николаевной - Ведущим специалистом-уполномоченным ,
(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы,
Государственного учреждения - Курское региональное отделение Фонда социального страхования
Российской Федерации

Проведена плановая, повторная, в связи с ликвидацией (реорганизацией), в связи поступлением
жалобы от застрахованного лица (нужное подчеркнуть) выездная проверка полноты и
достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованным лицом соответствующего
вида пособия или его размера, иных выплат и расходов, страхователя:

Муниципальное казенное учреждение культуры "Будановский центральный
сельский дом культуры" Золотухинского района Курской области, МКУК
"Будановский ЦСДК"

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

Регистрационный номер	4600000448
Код подчиненности	46001
ИНН	4607004275
КПП	460701001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	306040, Советская ул, дом 15, Будановка д, Золотухинский р-н, Курская обл

за период с 01 июля 2018 года по 31 декабря 2018 года .

Выездная проверка проведена на основании Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах застрахованным лицам пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, а также оплаты отпуска застрахованного лица (сверх

жегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, утвержденных Постановлением 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» 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», Федеральным законом от 24.07.1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», Постановлением Правительства РФ от 13.10.2014 № 1048 «О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами» и иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 306040, Советская ул, дом 15, Будановка д, Золотухинский р-н, Курская обл

(территория проверяемого лица либо место нахождения регионального отделения)

1.2. Выездная проверка: начата «12» июля 2019 года,
окончена «15» июля 2019 года.

На основании решения от « - » - 201__ года № -

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

(Ф.И.О.)

выездная проверка была приостановлена.

На основании решения от « - » - 201__ года № -

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

(Ф.И.О.)

выездная проверка была возобновлена.

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

Директор <i>(наименование должности)</i>	Коновалова Елена Анатольевна <i>(Ф.И.О.)</i>	С 02.07.2018 по настоящее время <i>(период)</i>	Распоряжение № 22-р от 02.07.2018 <i>(№, дата приказа о назначении (освобождении) на должность)</i>
Главный бухгалтер <i>(наименование должности)</i>	Каледина Надежда Ивановна <i>(Ф.И.О.)</i>	С 15.01.1992 по настоящее время <i>(период)</i>	Приказ № 5 от 15.01.1992 <i>(№, дата приказа о назначении (освобождении) на должность)</i>

1.4. Выездная проверка проведена **сплошным** (выборочным) **(выбрать нужное)** методом сверки сведений, содержащихся в представленных страхователем с имеющимися у Государственного учреждения - Курского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации следующих документах:

- Трудовые книжки, трудовые договоры;
- заявление застрахованного лица о выплате пособия;
- листок нетрудоспособности;
- ведомости начислений по заработной плате по видам начислений и удержаний, расчетные листки по заработной плате работников;
- положение об оплате труда, положение о премировании, коллективный договор, штатное расписание, приказы и распоряжения об организации;

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

1.5. По требованию о предоставлении документов от «12» июля 2019 года № 833 п/в страхователем

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

2. Настоящей проверкой установлено:

Нарушений при назначении и выплате пособий с 01.07.2018 – по 31.12.2018 года страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством не установлено.

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

в связи с чем:

2.1. Государственным учреждением — Курским региональным отделением 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 ___ - ___ рублей ___ - ___ копеек,
- налог на доходы физических лиц в сумме ___ - ___ рублей ___ - ___ копеек,
- почтовые расходы в сумме ___ - ___ рублей ___ - ___ копеек,
- НДС от суммы почтовых расходов в сумме ___ - ___ рублей ___ - ___ копеек,

(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___ копеек, в том числе налог на доходы физических лиц в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (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 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 7 к настоящему акту проверки);

2.1.3. Возмещением специализированной службе по вопросам похоронного дела:

- стоимости гарантированного перечня услуг по погребению (Приложение № 10);

2.1.4. Возмещение расходов на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников.

Общая сумма расходов, излишне понесённых Государственным учреждением — Курским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации 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 Государственным учреждением – Курским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации пособий (оплат) застрахованным лицам:

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 11 к настоящему акту проверки);

- пособия по беременности и родам в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 11 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 № 11 к настоящему акту проверки);

- единовременного пособия при рождении ребёнка в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 11 к настоящему акту проверки);

- ежемесячного пособия по уходу за ребёнком в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 11 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 № 11 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 № 11 к настоящему акту проверки);

2.2.2. при возмещении Государственным учреждением — Курским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации страхователю расходов на:

- выплату социального пособия на погребение в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 11 к настоящему акту проверки);

- оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами в сумме ___0___ рублей ___0___ копеек (см. Приложение № 11 к настоящему акту проверки);

2.2.3. при возмещении Государственным учреждением — Курским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации специализированной службе по вопросам

похоронного дела:

– стоимости гарантированного перечня услуг по погребению (Приложение № 11).

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 Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012 - 2020 годах застрахованным лицам пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, а также оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда-к месту лечения и обратно в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, утвержденных Постановлением 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 понесённые Государственным учреждением — Курским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации в связи с (сокрытием или недостоверностью) (выбрать нужное) представленных страхователем сведений в сумме _____ рублей _____ копеек на расчётный счёт регионального отделения по следующим реквизитам:

Наименование получателя - УФК по Курской области (ГУ–Курское РО Фонда социального страхования Российской Федерации)

Банк получателя — ОТДЕЛЕНИЕ КУРСК

БИК 043807001;

на расчетный счет 40101810445250010003 лицевой счет 04444P10280 статус 08

ИНН получателя — 4629027029, КПП получателя — 463201001.

ОКТМО 38701000, КБК **39311302997076000130**

В назначении платежа указать: «Возврат излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения за ___ - ___ год по выездной проверке акт № ___ - от ___ - _____ г, рег № _____ - _____ страхователя»

3.2. Рекомендовать:

В связи с установлением недоплат при назначении и выплате ГУ-КРО ФСС РФ пособий (оплат) застрахованным лицам (пункт 2.2. настоящего акта проверки) в связи с недостоверностью и неполнотой представленных страхователем сведений для назначения соответствующего вида пособия предоставить документы, для произведения доплаты застрахованному лицу соответствующего вида пособия (оплаты) или его размера в порядке, определённом Постановлением № 294.

* (В случае отсутствия недоплат данный пункт не заполняется).

К настоящему акту составлено ___ - ___ приложений на ___ - ___ листах, которые являются его

неотъемлемой частью:

- Приложение № 1 «Таблица излишне понесённых региональным отделением расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на ___ - листах;
 - Приложение № 2 «Таблица излишне понесённых региональным отделением расходов на выплату пособия по беременности и родам, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на ___ - листах;
 - Приложение № 3 «Таблица излишне понесённых региональным отделением 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 ___ - листах;
 - Приложение № 4 «Таблица излишне понесённых региональным отделением расходов на выплату единовременное пособие при рождении ребёнка, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на ___ - листах;
 - Приложение № 5 «Таблица излишне понесённых региональным отделением расходов на выплату ежемесячного пособия по уходу за ребёнком, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на ___ - листах;
 - Приложение № 6 «Таблица излишне понесённых региональным отделением расходов в связи с возмещением страхователю расходов на выплату социального пособия на погребение, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на ___ - листах;
 - Приложение № 7 «Таблица излишне понесённых региональным отделением расходов в связи с возмещением страхователю расходов на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на ___ - листах;
 - Приложение № 8 «Таблица излишне понесённых региональным отделением 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 ___ - листах;
 - Приложение № 9 «Таблица излишне понесённых региональным отделением 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 ___ - листах;
 - Приложение № 10 «Таблица излишне понесённых региональным отделением 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 ___ - листах;
 - Приложение № 11 «Таблица установленных недоплат по выплате страхового иных выплат и расходов застрахованным гражданам, образовавшихся в связи с сокрытием и недостоверностью представленных страхователем сведений» 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 Государственное учреждение – Курское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

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:

Государственное учреждение-Курское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

Бобнева Наталья Николаевна -
Ведущий специалист-
уполномоченный

(должность)

(подпись)

Бобнева Н.Н. 15.07.2019

(расшифровка подписи)

(дата)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

Подписи должностных лиц страхователя:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЁННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ "БУДАНОВСКИЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ СЕЛЬСКИЙ ДОМ КУЛЬТУРЫ" ЗОЛОТУХИНСКОГО РАЙОНА КУРСКОЙ ОБЛАСТИ, МКУК "БУДАНОВСКИЙ ЦСДК"

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

Директор

(должность)

(подпись)

Коновалова Е.А.

15.07.2019

(расшифровка подписи)

(дата)

Главный бухгалтер

(должность)

(подпись)

Каледина Н.И.

(расшифровка подписи)

(дата)

Место печати страхователя

Экземпляр настоящего акта с ___ - ___ приложениями на __7__ листах и уведомлением о времени и месте рассмотрения материалов настоящей выездной проверки получил:

Директор «Будановский ЦСДК»

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

(подпись)

Коновалова Е.А.

(расшифровка подписи)

«15» июля 2019 года

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.