

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-
КУЗБАССКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФИЛИАЛ № 8

Улица Ленина, д.33, г. Мариинск, 652150
Тел./Факс (384-43) 5-29-54
E-mail: f08@ro42.fss.ru

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 16.05.2016

№ 80118 осс-расходы

Нами (мною), Шунайлова Зинаида Александровна - Главный специалист-ревизор Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации провела выездную проверку правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"

Регистрационный номер	<u>4208000447</u>
Код подчиненности	<u>42081</u>
Код ИФНС	<u>4213</u>
ИНН	<u>4237000040</u>
КПП	<u>421301001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>652150, Котовского ул. д. 19, Мариинск г., Кемеровская обл., РФ</u>

за период с 01.01.2016 по 31.03.2016

на основании решения Директор филиала Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации от **13.05.2016 № 18 осс-расходы** 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», Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» и иными нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки территория проверяемого лица 652150, Котовского ул. д. 19, Мариинск г., Кемеровская обл., РФ

1.2. Проверка проведена с «13» мая 2016 г. по «16» мая 2016 г.

На основании решения _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) Фонда социального страхования Российской Федерации)

_____ ОТ _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

На основании решения _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) Фонда социального страхования Российской Федерации)

_____ ОТ _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____

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

<u>Руководитель</u> (наименование должности)	- <u>Кожемяко Николай Николаевич,</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	- <u>Мячина Эльвира Васильевна,</u> (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена выборочным методом правильность начисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности.

Проверки представленных следующих документов:

по начислению пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, назначение и выплату ежемесячного пособия по уходу за ребенком, расчет 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 профзаболеваниям, а также по расходам на выплату страхового обеспечения в связи с материнством формы 4-ФСС РФ за 1 квартал 2016 г., листки нетрудоспособности, справки о заработной плате, расчетно-платежные ведомости, табели учета использования рабочего времени, карточки-справки по заработной плате, копии свидетельства о рождении детей, справки о рождении ребенка, справка с места работы супруга о не использовании отпуска по уходу за ребенком, трудовые книжки, справки из медучреждений о постановке на учет в ранние сроки беременности.

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы:

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
(дата) (дата)
акт выездной проверки от _____ № _____.
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения

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

2. Настоящей проверкой установлено*:

Страхователь ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ" обратился с заявлением о выделении средств на возмещение произведенных расходов за период с 01.01.2016 г. по 31.03.2016 г. За проверяемый период пособия назначались и выплачивались застрахованным работникам. В проверяемом периоде выплачивалось пособие по беременности и родам Сидельцева ВВ. Выборочно проверено 13 листов нетрудоспособности. Исчисление пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам производилось в соответствии с законодательными и нормативными документами Фонда социального страхования РФ, нарушений не установлено. (приложение к акту проверки является неотъемлемой его частью)

Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности выплачивалось Сидельцевой В.В., справка от 21.03.2016 № 2245. Единовременное пособие выплачивались в установленном законодательством размере. Нарушений не установлено.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет (далее - ежемесячное пособие) выплачивалось 8 женщинам, осуществляющих уход за ребенком до

¹ Заполняется для организаций

* Раздел заполняется в случае выявления нарушений

достижения им возраста полутора лет. (приложение к акту проверки является неотъемлемой его частью). Ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначалось и выплачивалось в соответствии с законодательством Фонда социального страхования РФ. При назначении и выплате ежемесячного пособия нарушений не выявлено. Расхождений бухгалтерских данных с отчетными данными не установлено.

Согласно представленного страхователем расчета формы 4-ФСС РФ за 1 квартал 2016 г. произведено расходов в сумме — 417882,99 руб., задолженность за органом Фонда на конец отчетного(расчетного) периода за счет превышения расходов — 217481,06 руб.(приложение к акту является неотъемлемой частью акта). Таким образом возмещению произведенных расходов подлежит сумма — 217481,06 руб. У страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ" очередность списания средств со счета отсутствует.

Страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 0 рублей 00 коп.

Все приложения к акту являются его неотъемлемой частью.

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

1^{2**}. Возместить страхователю сумму 217481 рублей 06 коп.

2^{**}. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме 0 рублей 00 коп.

3³. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме ,00 рублей, в том числе:

(месяц и год, в котором произведены расходы, не принятые к зачету)

доначислить страховые взносы в сумме _____ рублей ____ копеек

Приложение: на 17 листах для контролирующего органа

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 Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу г. Мариинск, ул. Ленина, д.33 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 акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

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

³ 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

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

Подпись должностного лица территориального органа
Фонда социального страхования Российской
Федерации, проводившего проверку

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

Филиал №8 Государственного учреждения -
Кузбасского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской
Федерации Главный специалист-ревизор

Руководитель, ГОСУДАРСТВЕННОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"МАРИЙНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ
ТЕХНИКУМ"

(должность, наименование территориального органа Фонда
социального страхования Российской Федерации)

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


(подпись)

Шунайлова Зинаида
Александровна
(Ф.И.О.)

Кожемяко Николай
Николаевич
(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с 6 приложениями на 21 листах получил.
(кол-во прил.)

Кожемяко Николай Николаевич

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"МАРИЙНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"


(подпись)

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

16.05.2016
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется*.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись должностного лица
территориального органа Фонда
социального страхования
Российской Федерации)

(дата)

Место печати территориального органа
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-
КУЗБАССКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФИЛИАЛ № 8

Улица Ленина, д.33, г. Мариинск, 652150
Тел./Факс (384-43) 5-29-54
E-mail: f08@ro42.fss.ru

Справка

**о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

от 16.05.2016

№ 18 осс-расходы

На основании решения руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной проверки Директор филиала Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Тюкавина Е.А. от 13.05.2016 № 18 осс-расходы

(дата)

Шунайлова Зинаида Александровна - Главный специалист-ревизор Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"

Регистрационный номер	<u>4208000447</u>
Код подчиненности	<u>42081</u>
ИНН	<u>4237000040</u>
КПП	<u>421301001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>652150, Котовского ул. д. 19, Мариинск г., Кемеровская обл., РФ</u>

за период с 01.01.2016 по 31.03.2016
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 13.05.2016 проверка окончена 16.05.2016
(дата) (дата)

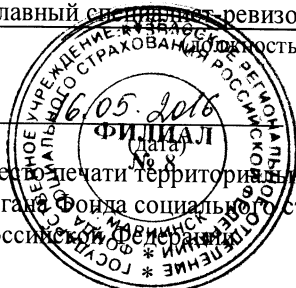
Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор
(подпись)

ЗЛР
(подпись)

Шунайлова Зинаида Александровна -
(Ф.И.О.)

Место печати территориального
органа Фонда социального страхования
Российской Федерации



Справку о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на _____ листах получил*

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"

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


(подпись)

16.05.2016
(дата)

Место печати страхователя