

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Государственное учреждение –
Архангельское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации**

163072, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 119
Тел.: 27-60-42 Факс 27-57-32
E-mail: info@ro29.fss.ru
<http://r29.fss.ru>

А К Т

**выездной проверки правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления)
страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и
в связи с материнством**

от 25 мая 2015 года

№ 351 ОССВ

Мною, Дроздовой Еленой Александровной - главным специалистом-уполномоченным филиала №2 Государственного учреждения - Архангельского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации плательщиком страховых взносов

**Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения
Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»**
(полное наименование страхователя)

Регистрационный номер	<u>2900270285</u>
Код подчиненности	<u>29021</u>
ИНН	<u>2908003433</u>
КПП	<u>290801001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>165500, РФ, Архангельская обл., Верхнетоемский р-н, с.Верхняя Тойма, ул.Кулижского, д.9</u>

за период с 01.01.2012 по 31.12.2014

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 24.07.2009 № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования».

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки - 165500, РФ, Архангельская обл., Верхнетоемский р-н, с.Верхняя Тойма, ул.Кулижского, д.9
(территория проверяемого лица либо места нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов)

1.2. Выездная проверка начата 28.04.15, окончена 07.05.15.
(дата) (дата)

на основании решения управляющего (заместителя управляющего) ГУ-АРО ФСС РФ от 25.02.2015 года № 5-7/1- 237 ОССВ

1.3. Должностными лицами организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись:

<u>Директор</u> (наименование должности)	- <u>Комарова Валентина Францевна, тел.88185431752</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	- <u>Филиппова Ольга Николаевна, тел.88185431752</u> (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена сплошным (выборочным) методом проверки представленных следующих документов:

- Учредительные документы организации (Устав);
- Приказ об учетной политике;
- Организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения, в том числе:
 - положения, инструкции и решениями работодателя, регулирующие систему оплаты труда;
 - штатное расписание;
 - постановления, приказы, распоряжения, коллективный договор, иные решения по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений;
 - договоры, по которым предусмотрена выплата заработной платы или иных вознаграждений, в том числе договоры гражданско-правового характера;
- Регистры бухгалтерского учета:
 - журналы-ордера;
 - главная книга;
 - сводные и расчетные ведомости по начислению заработной платы;
 - банковские и кассовые документы на предмет выплат в пользу работников (доход), не относящихся к фонду оплаты труда (материальная помощь; премии, не связанные с выполнением трудовых обязанностей; другие единовременные поощрения, включая стоимость подарков; средства на возмещение расходов работников по оплате жилья; надбавки к пенсиям, работающим на предприятии из средств работодателя; расходы по оплате учреждениям здравоохранения услуг, оказываемых работникам за счет предприятия; оплата путевок работникам и членам их семей на экскурсии, путешествия за счет средств работодателя и др.).
- Документы, подтверждающие право на льготы по уплате страховых взносов:
 - заверенные печатью организации и подписями ее руководителя и главного бухгалтера списки работающих инвалидов с указанием группы инвалидности, номера пенсионного удостоверения, номера и даты выдачи удостоверения, подтверждающего факт установления инвалидности, на каждого инвалида;
 - сведения о величине выплат, начисленных в пользу работающих инвалидов;
 - справки (копии справок) учреждений медико-социальной экспертизы, подтверждающие наличие инвалидности у работников-инвалидов;
 - копии расчетно-платежных документов, подтверждающих суммы выплат в пользу работников, являющихся инвалидами I, II, III групп, организациями любых организационно-правовых форм;
 - документы, подтверждающие наличие трудовых отношений организации с работниками-инвалидами.
- Документы, подтверждающие расходы: листки нетрудоспособности, приказы на предоставление отпуска по уходу за ребенком и т.д.

1.5. Предыдущая выездная проверка не проводилась.

2. Настоящей проверкой установлено:

Начисление страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за 2012 год							
№ п/п	Период	Облагаемая база для начисления страховых взносов,			Начислено страховых взносов, руб.коп.		
		по данным страхователя	по результатам проверки	отклонение (+,-)	по данным страхователя	по результатам проверки	отклонение (+,-)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	январь	1 058 336,00	1 058 336,00	0,00	30 691,74	30 691,74	0,00
2.	февраль	1 008 994,00	1 008 994,00	0,00	29 246,89	29 246,89	0,00
3.	март	998 829,00	998 829,00	0,00	28 931,19	28 931,19	0,00
4.	апрель	1 014 179,50	1 014 179,50	0,00	29 319,66	29 319,66	0,00
5.	май	1 336 948,01	1 336 948,01	0,00	38 756,13	38 756,13	0,00
6.	июнь	1 266 937,65	1 266 937,65	0,00	36 718,54	36 718,54	0,00
7.	июль	1 077 684,28	1 077 684,28	0,00	31 198,98	31 198,98	0,00
8.	август	1 108 490,09	1 108 490,09	0,00	32 039,60	32 039,60	0,00
9.	сентябрь	886 329,37	886 329,37	0,00	25 624,43	25 624,43	0,00
10.	октябрь	1 000 447,83	1 000 447,83	0,00	28 958,89	28 958,89	0,00
11.	ноябрь	1 043 877,01	1 043 877,01	0,00	30 188,24	30 188,24	0,00
12.	декабрь	1 056 452,12	1 056 452,12	0,00	30 602,26	30 602,26	0,00
ИТОГО:		12 857 504,86	12 857 504,86	0,00	372 276,55	372 276,55	0,00

Начисление страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за 2013 год							
№ п/п	Период	Облагаемая база для начисления страховых взносов,			Начислено страховых взносов, руб.коп.		
		по данным страхователя	по результатам проверки	отклонение (+,-)	по данным страхователя	по результатам проверки	отклонение (+,-)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	январь	1 030 030,95	1 030 030,95	0,00	29 846,43	29 846,43	0,00
2.	февраль	982 807,21	982 807,21	0,00	28 466,44	28 466,44	0,00
3.	март	1 167 622,36	1 167 622,36	0,00	33 858,61	33 858,61	0,00
4.	апрель	1 288 889,36	1 288 889,36	0,00	37 356,50	37 356,50	0,00
5.	май	1 830 578,50	1 830 578,50	0,00	53 047,45	53 047,45	0,00
6.	июнь	1 887 290,76	1 887 290,76	0,00	54 714,92	54 714,92	0,00
7.	июль	1 700 592,86	1 700 592,86	0,00	49 297,99	49 297,99	0,00
8.	август	1 807 476,60	1 807 476,60	0,00	52 375,03	52 375,03	0,00
9.	сентябрь	1 783 170,00	1 783 170,00	0,00	51 660,32	51 660,32	0,00
10.	октябрь	1 843 208,04	1 843 208,04	0,00	53 416,86	53 416,86	0,00
11.	ноябрь	3 428 684,02	3 428 684,02	0,00	99 285,26	99 285,26	0,00
12.	декабрь	1 638 027,04	1 638 027,04	0,00	47 442,60	47 442,60	0,00
ИТОГО:		20 388 377,70	20 388 377,70	0,00	590 768,41	590 768,41	0,00

№ п/п	Период	Облагаемая база для начисления страховых взносов,			Начислено страховых взносов, руб.коп.		
		по данным страхователя	по результатам проверки	отклонение (+,-)	по данным страхователя	по результатам проверки	отклонение (+,-)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	январь	1 957 466,75	1 957 466,75	0,00	56 716,03	56 716,03	0,00
2.	февраль	1 835 520,78	1 835 520,78	0,00	53 142,64	53 142,64	0,00
3.	март	2 004 109,62	2 004 109,62	0,00	58 102,69	58 102,69	0,00
4.	апрель	2 022 412,96	2 022 412,96	0,00	58 569,65	58 569,65	0,00
5.	май	2 085 182,74	2 085 182,74	0,00	60 400,68	60 400,68	0,00
6.	июнь	2 022 962,90	2 022 962,90	0,00	58 523,27	58 523,27	0,00
7.	июль	2 000 468,99	2 000 468,99	0,00	58 005,98	58 005,98	0,00
8.	август	1 654 245,40	1 654 245,40	0,00	47 912,76	47 912,76	0,00
9.	сентябрь	1 715 003,56	1 715 003,56	0,00	49 603,54	49 603,54	0,00
10.	октябрь	1 955 853,26	1 955 853,26	0,00	56 563,99	56 563,99	0,00
11.	ноябрь	1 732 991,37	1 732 991,37	0,00	50 109,30	50 109,30	0,00
12.	декабрь	2 327 686,32	2 327 686,32	0,00	67 297,57	67 297,57	0,00
ИТОГО:		23 313 904,65	23 313 904,65	0,00	674 948,10	674 948,10	0,00
ИТОГО 2012-2014		56 559 787,21	56 559 787,21	0,00	1 637 993,06	1 637 993,06	0,00

2.1. Выявленные нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах	сумма, руб. коп.
Нарушений не выявлено.	
В ходе документальной выездной проверки за 2012 - 2014 годы выявлены нарушения в назначении и выплате страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию в сумме 247,96 руб. В связи с предоставлением страхователем документов, подтверждающих факт возврата в кассу работниками и удержания из заработной платы работников излишне начисленных и уплаченных сумм по пособиям по временной нетрудоспособности за период 2012-2014г.г., не производится начисление страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.	
В соответствии со статьей 25 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования» за несвоевременное перечисление страховых взносов произведено начисление пени в размере 0,00 руб.	0,00

2.2. Выявлено:

2.2.1. Занижение базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации:

Период (2012 год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов	Период (2013 год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов	Период (2014 год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов
- январь		- январь		- январь	
- февраль		- февраль		- февраль	
- март		- март		- март	

- апрель		- апрель		- апрель	
- май		- май		- май	
- июнь		- июнь		- июнь	
- июль		- июль		- июль	
- август		- август		- август	
- сентябрь		- сентябрь		- сентябрь	
- октябрь		- октябрь		- октябрь	
- ноябрь		- ноябрь		- ноябрь	
- декабрь		- декабрь		- декабрь	
ИТОГО		ИТОГО		ИТОГО	

2.2.2. В результате сумма неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации составила:

Период (2011 год)	Сумма неуплаченных страховых взносов	Период (2012 год)	Сумма неуплаченных страховых взносов	Период (2013 год)	Сумма неуплаченных страховых взносов
- январь		- январь		- январь	
- февраль		- февраль		- февраль	
- март		- март		- март	
- апрель		- апрель		- апрель	
- май		- май		- май	
- июнь		- июнь		- июнь	
- июль		- июль		- июль	
- август		- август		- август	
- сентябрь		- сентябрь		- сентябрь	
- октябрь		- октябрь		- октябрь	
- ноябрь		- ноябрь		- ноябрь	
- декабрь		- декабрь		- декабрь	
ИТОГО		ИТОГО		ИТОГО	

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1. Взыскать с государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»:

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

3.1.1. Суммы неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за

_____ 01.01.2012-31.12.2014 _____ в размере _____ 0,00 _____ руб.
(период)

3.1.2. Пени в размере _____ 0,00 _____ руб.

а) за уплату страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными сроки _____ 0,00 руб. _____

3.2. Плательщику страховых взносов **внести необходимые исправления** в документы бухгалтерского учета.

3.3. **Привлечь** государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»: к ответственности, предусмотренной пунктом 1 статьи 47 Федерального закона 24.07.2009 N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" за неуплату (неполную уплату) сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) плательщиков страховых взносов, **в виде взыскания штрафа в размере 20 процентов неуплаченной суммы страховых взносов, в сумме 00 руб. 00 коп.**

3.4. **Перечислить** государственному бюджетному учреждению социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»

обслуживания»: страховые взносы, пени, штрафы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством по следующим банковским реквизитам: Получатель: УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (ГУ - Архангельское РО Фонда социального страхования Российской Федерации) ИНН 2901026142 КПП 290101001 р/сч 40101810500000010003 Банк получателя: Отделение Архангельск г. Архангельск БИК 041117001

3.4.1. Суммы неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за 2012 - 2014 г.г. (КБК 39310202090071000160) в размере **0 руб. 00 коп.**

3.4.2. Пени (КБК 39310202090072000160) в размере **0 руб. 00 коп.**

3.4.3. Штрафы (КБК 39310202090073000160) в размере **0 руб. 00 коп.**

Приложение: на _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте выездной проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»: вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Государственное учреждение – Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации письменные возражения по акту в целом или по его отдельным положениям. При этом плательщик страховых взносов вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи лиц, проводивших проверку

Государственное учреждение – Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации
Главный специалист – уполномоченный филиала №2

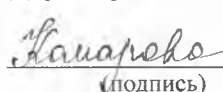


(подпись)

Дроздова Елена Александровна
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя
(его представителя)

Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»
Директор



(подпись)

Комарова Валентина Францевна
(Ф.И.О.)

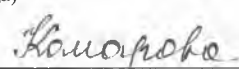
листах

Экземпляр акта с _____ приложениями на _____ получила:
(количество приложений)

Директор государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»:

Комарова Валентина Францевна

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



(подпись)

25 мая 2015г.
(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)

(дата)

Место печати ГУ-АРО ФСС РФ

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

Государственное учреждение –
Архангельское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

163072, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 119
Тел.: 27-60-42 Факс 27-57-32
E-mail: info@ro29.fss.ru
<http://r29.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 25 мая 2015 года

№ 351 ОСС

Дроздовой Еленой Александровной - главным специалистом - уполномоченным филиала №2 Государственного учреждения - Архангельского 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

Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»
(полное наименование страхователя)

Регистрационный номер	<u>2900270285</u>
Код подчиненности	<u>29021</u>
Код ИФНС	<u>2904</u>
ИНН	<u>2908003433</u>
КПП	<u>290801001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>165500, РФ, Архангельская обл., Верхнетоемский р-н, село Верхняя Тойма, ул.Кулижского, д.9</u>

Проверка проведена 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 24.07.2009 № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды 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 165500, РФ, Архангельская обл., Верхнетоемский р-н, село Верхняя Тойма, ул.Кулижского, д.9
(территория проверяемого лица либо места территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

1.2. Проверка проведена за период с 01.01.2012 по - 31.12.2014 года
на основании решения заместителя управляющего ГУ-АРО ФСС РФ от 28.04.2015 года № 5-7/1-237 ОСС
Проверка проведена с «28» апреля 2015 г. по «07» мая 2015 г.

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

<u>Директор</u>	<u>– Комарова Валентина Францевна, тел.88185431752</u>
(наименование должности)	(Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u>	<u>- Филиппова Ольга Николаевна, тел.88185431752</u>
(наименование должности)	(Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена сплошным методом представленных первичных, финансово-бухгалтерских и организационно-административных следующих документов, на основании которых производились выплаты всех видов пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:

- расчетно-платежные ведомости;
- лицевые счета сотрудников (работников) по заработной плате;
- табеля учета рабочего времени;
- отчетность по средствам ФСС РФ (форма -4 ФСС РФ);
- листки нетрудоспособности с произведенным расчетом пособий;
- справки из женской консультации либо другого медицинского учреждения о постановке на учет в ранние сроки беременности (до 12 недель);
- справки о рождении ребенка, справки с места работы другого родителя о неполучении пособия при рождении;
- приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет с произведенным расчетом пособий;
- заявления о назначении соответствующих пособий,
- свидетельство о рождении ребенка, за которым осуществляется уход, свидетельство о рождении предыдущего ребенка (детей) и его копию,
- справку с места работы (службы) отца ребенка о том, что он не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком;
- справка о смерти, выданная органами записи актов гражданского состояния.

1.5. Предыдущая выездная проверка не проводилась

2. Настоящей проверкой установлено

Расходы на выплату пособий	Данные Расчета за 2012 год	Фактически израсходовано	Отклонения + увелич./ - уменьш.
По временной нетрудоспособности кол-во случаев <u>71</u> дни сумма	777	777	
	218730,46	218730,46	
По беременности и родам дни сумма	894	894	
	218550,88	218550,88	
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности кол-во выплат сумма	5	5	
	2791,20	2791,20	
Единовременное пособие при рождении ребёнка кол-во выплат сумма	5	5	
	74431,90	74431,90	
Пособие по уходу за детьми до 1,5 лет кол-во выплат сумма	73	73	
	333817,97	333817,97	
в т.ч. по уходу за первым ребёнком кол-во выплата сумма	23	23	
	62009,66	62009,66	
в т.ч. по уходу за вторым и последующими детьми кол-во выплата сумма	50	50	
	271808,31	271808,31	
Итого сумма:	848322,41	848322,41	

Расходы на выплату пособий	Данные Расчета за 2013 год	Фактически израсходовано	Отклонения + увелич./ - уменьш.
По временной нетрудоспособности ко-во случаев <u>61</u> _____	дни	676	676
	сумма	176773,40	176773,40
По беременности и родам	дни	872	872
	сумма	143338,19	143338,19
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	кол-во выплат	5	5
	сумма	2914,04	2914,04
Единовременное пособие при рождении ребёнка	кол-во выплат	7	7
	сумма	109117,16	109117,16
Пособие по уходу за детьми до 1,5 лет	кол-во выплат	89	89
	сумма	449635,81	449635,81
в т.ч. по уходу за первым ребёнком	кол-во выплата	25	25
	сумма	82586,53	82586,53
в т.ч. по уходу за вторым и последующими детьми	кол-во выплат	64	64
	сумма	367049,28	367049,28
Итого сумма:		881778,60	881778,60

Расходы на выплату пособий	Данные Расчета за 2014 год	Фактически израсходовано	Отклонения + увелич./ - уменьш.
По временной нетрудоспособности ко-во случаев <u>55</u> _____	дни	528	528
	сумма	190761,76	190761,76
По беременности и родам	дни	296	296
	сумма	67568,65	67568,65
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	кол-во выплат	3	3
	сумма	1825,75	1825,75
Единовременное пособие при рождении ребёнка	кол-во выплат	2	2
	сумма	32195,52	32195,52
Пособие по уходу за детьми до 1,5 лет	кол-во выплат	75	75
	сумма	386984,74	386984,74
в т.ч. по уходу за первым ребёнком	кол-во выплата	18	18
	сумма	64673,95	64673,95
в т.ч. по уходу за вторым и последующими детьми	кол-во выплат	57	57
	сумма	322310,79	322310,79
Итого сумма:		679336,42	679336,42

Виды расходов / Причины нарушений	Сумма (руб., коп.)
Достоверность отчетных данных	
Пособия по временной нетрудоспособности и беременности и родам	
В нарушение п.5 статьи 14 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (в редакции Федерального закона от	<u>181,91</u>

<p>08.12.2010 № 343-ФЗ) при исчислении пособия по временной нетрудоспособности неверно определено (завышено) число календарных дней, подлежащих оплате в период временной нетрудоспособности:</p> <p><i>Бельдяшев Е.А. листок нетрудоспособности №028985587482 с 04.04.2012г. по 10.04.2012г., пособие выплачено в сумме 1455,31 руб. Излишне назначено и выплачено 181,91 руб..</i></p>	
<p>В нарушение пунктов 1, 1.1 статьи 14 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (в редакции Федерального закона от 08.12.2010 № 343-ФЗ) застрахованному лицу, у которого средний заработок, рассчитанный за два календарных года, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности, в расчете за полный календарный месяц выше минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день наступления страхового случая, средний заработок, исходя из которого исчислено пособие по временной нетрудоспособности, принят равным минимальному размеру оплаты труда, установленному федеральным законом на день наступления страхового случая, с учетом районного коэффициента (следовало исчислить пособие из среднего заработка работника).</p> <p><i>Щербакова Г.А. листок нетрудоспособности №028985038758 с 13.02.2012г. по 20.02.2013г., пособие выплачено в сумме 1455,31 руб. Излишне назначено и выплачено 35,25 руб.;</i></p> <p><i>Петрова О.В. листок нетрудоспособности №040209650612 с 10.09.2012г. по 19.09.2012г., пособие выплачено в сумме 1819,13 руб. Излишне назначено и выплачено 14,00 руб.;</i></p> <p><i>Петрова О.В. листок нетрудоспособности №060752133272 с 25.09.2012г. по 28.09.2012г., пособие выплачено в сумме 727,65 руб. Излишне назначено и выплачено 5,60 руб.;</i></p> <p><i>Петрова О.В. листок нетрудоспособности №060752461218 с 06.11.2012г. по 13.11.2012г., пособие выплачено в сумме 1455,31 руб. Излишне назначено и выплачено 11,20 руб..</i></p>	<u>66,05</u>
<p>ИТОГО страхователем Государственным бюджетным учреждением социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания» произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов в сумме <u>247,96</u> руб.</p> <p>(Расходы, не принятые в ходе выездной проверки, составляют за счет средств ФСС РФ – 247,96 руб., за счет средств работодателя – 21,15руб.)</p>	

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1. Не принимать к зачету расходы, произведенные государственным бюджетным учреждением социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания» с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию, в сумме 247 рублей 96 коп., в том числе:

2012 год	2013 год	2014 год
январь	январь	январь
февраль 35,25	февраль	февраль
март	март	март
апрель 181,91	апрель	апрель
май	май	май
июнь	июнь	июнь
июль	июль	июль
август	август	август
сентябрь 19,60	сентябрь	сентябрь
октябрь	октябрь	октябрь
ноябрь 11,20	ноябрь	ноябрь
декабрь	декабрь	декабрь
ИТОГО 247,96	ИТОГО	ИТОГО

3.2. Отразить в бухгалтерском учете и Расчете по форме 4-ФСС (раздел I, таб. 1, стр. 5) расходы, не принятые к зачету за 2012, 2013 год, 2014 год в сумме 247,96 руб.

3.3. По результатам настоящей проверки страхователю государственному бюджетному учреждению социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания» предлагается уплатить сумму расходов, не принятую к зачету, 247,96 руб. на лицевой счет УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (ГУ - Архангельское РО Фонда социального страхования Российской Федерации) ИНН 2901026142, КПП 290101001, счет 40101810500000010003. Банк получателя: Отделение Архангельск г.Архангельск, БИК 041117001, КБК 39310202090071000160.

Приложение: на _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте документальной выездной проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания» вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Государственное учреждение – Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (163072, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 119, каб. 33) письменные возражения по акту в целом или по его отдельным положениям, с приложением документов (их заверенных копий), подтверждающих обоснованность возражений.

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания» вправе участвовать в процессе рассмотрения материалов данной проверки лично или через своего представителя. В случае участия представителя необходимо подтвердить полномочия, предъявив доверенность.

Подписи лиц, проводивших проверку

Подпись руководителя
(его представителя)

Государственное учреждение – Архангельское
региональное отделение Фонда социального
страхования Российской Федерации


Государственного бюджетного учреждения
социального обслуживания населения
Архангельской области «Верхнетоемский
комплексный центр социального
обслуживания»

Главный специалист – уполномоченный филиала
№2

Директор


(подпись)

Дроздова Елена
Александровна
(Ф.И.О.)

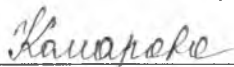

(подпись)

Комарова Валентина
Францевна
(Ф.И.О.)

Экземпляр акта с _____ приложениями на _____ листах получила:
(кол-во приложений)

Директор государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания» Комарова Валентина Францевна

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


(подпись)

15 мая 2015 г.
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется *.

* Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного

Государственное учреждение –
Архангельское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

163072, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 119

Тел.: 27-60-42 Факс 27-57-32

E-mail: info@ro29.fss.ru

<http://r29.fss.ru>

СПРАВКА

о результатах проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения

от 07 мая 2015 года

На основании решений заместителя управляющего Государственным учреждением - Архангельским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Спивак Викторией Владимировны о проведении выездной проверки

от "28" апреля 2015 года № 5-7/1-237 ОСС

от "28" апреля 2015 года № 5-7/1-268 н/с

Дроздовой Еленой Александровной - главным специалистом - уполномоченным филиала №2 Государственного учреждения - Архангельского 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 и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний страхователя государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Архангельской области «Верхнетоемский комплексный центр социального обслуживания»

ИНН 2908003433 КПП 290801001 Регистрационный номер страхователя 2900270285

В ходе проведения проверки не приняты к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 269 руб. 11 коп., в том числе:

2012 год	2013 год	2014 год
январь	январь	январь
февраль 56,40	февраль	февраль
март	март	март
апрель 181,91	апрель	апрель
май	май	май
июнь	июнь	июнь
июль	июль	июль
август	август	август
сентябрь 19,60	сентябрь	сентябрь
октябрь	октябрь	октябрь
ноябрь 11,20	ноябрь	ноябрь
декабрь	декабрь	декабрь
ИТОГО 269,11	ИТОГО	ИТОГО

Приложение: реестр на 1 листе

Подпись должностного лица, проводившего выездную проверку:

Дроздова Елена Александровна - главный специалист - уполномоченный филиала №2

(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)



Подпись должностного лица, получившего справку:

(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)



Рудоминский ГОУ ЦОС
УНП в Верхнетомском районе
Н. В. Виноградова