

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –  
Ульяновское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

пер.Кузнецова, д.16, г.Ульяновск, 432017  
Тел.(8 422) 41-30-07 Факс (8 422) 41-38-76

АКТ  
выездной проверки правильности расходов на выплату  
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай  
временной нетрудоспособности и в связи с материнством

от « 01 » апреля 2015г.

№ 185 с/с - расходы

Ефремова Оксана Васильевна - ведущий специалист, Миронова Анна Александровна - ведущий специалист-ревизор Государственного учреждения – Ульяновского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

провели выездную проверку правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания населения "Исток" в г. Ульяновске"

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

Регистрационный номер страхователя 7325000009

Код подчиненности 73001

Код ИФНС 7327

ИНН 7327006814

КПП 732701001

Адрес местонахождения организации  
(обособленного подразделения) / адрес  
постоянного местожительства  
индивидуального предпринимателя,  
физического лица:

432026, РФ, г. Ульяновск, ул. Полбина, д. 45А

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 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

432026, РФ, г. Ульяновск, ул. Полбина, д. 45А  
(территория проверяемого лица либо места территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

1.2. Проверка проведена с 02.02.2015г. по 06.02.2015г.

На основании решения

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)  
- ОТ « - » - г. № -  
(Ф.И.О.)  
выездная проверка была приостановлена с \_\_\_\_\_  
(дата)

На основании решения

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)  
- ОТ « - » - г. № -  
(Ф.И.О.)  
выездная проверка была возобновлена с \_\_\_\_\_  
(дата)

1.3. Должностными лицами в проверяемом периоде являлись:

Директор Горбачева Светлана Сергеевна  
(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер Кузнецова Ирина Владимировна с 01.12.2009г. по 17.03.2014г.  
(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер Ходырева Елена Юрьевна с 18.03.2014г. по настоящее время  
(наименование должности) (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих документов: Устав Областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Исток» в г. Ульяновске» (новая редакция) утвержденного Распоряжением Министерства здравоохранения, социального развития и спорта Ульяновской области; изменения в Устав; Коллективный договор; Положение об отраслевой системе оплаты труда работников Областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Исток» в г. Ульяновске; приказы по организации, Главные книги 2012-2014гг., кассовые и банковские документы, расчетные ведомости по начислению заработной платы 2012-2014гг., листки нетрудоспособности, расчеты пособий, документы подтверждающие назначение и выплату ежемесячного пособия по уходу за ребенком до достижения им возраста 1, лет (заявления и приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком и назначении пособия до достижения им возраста 1,5 лет, копии свидетельства о рождении ребенка за которым осуществляется уход, свидетельства о рождении предыдущих детей, справки с места работы (из органов социальной защиты населения по месту жительства) второго родителя о неиспользовании им отпуска и не получении пособия по уходу за ребенком до 1,5 лет, расчеты пособий), справки о постановке на учет в медицинских учреждениях женщин в ранние сроки беременности, документы подтверждающие назначение и выплату единовременных пособий на рождение ребенка (справки о рождении ф.№24, заявления, справки с места работы (из органов социальной защиты населения по месту жительства) второго родителя о неполучении пособия), документы, подтверждающие назначение и выплату единовременного пособия на погребение (заявления о назначении социального пособия на погребение; приказы о назначении социального пособия на погребение; справки о смерти ф.№33, выданные органами ЗАГСа; приказы об увольнении работника в связи со смертью), документы, подтверждающие назначение и выплату пособий по уходу за ребенком - инвалидом (заявления получателей пособий, приказы о предоставлении дней по уходу за ребенком-инвалидом, справки органов социальной защиты населения об инвалидности ребенка с указанием, что ребенок не содержится в специализированном детском учреждении на полном государственном обеспечении, копии медицинских справок об

установлении инвалидности ребенку, справки с места работы второго родителя о том, что он не использует эти дни по уходу за ребенком-инвалидом, расчеты пособий).

1.5. В ходе проверки представлены все документы.

1.6. За проверяемый период пособия учреждением выплачивались по мере финансирования (своевременно).

1.7. Предыдущая проверка проводилась с \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ г.  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.  
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения

---

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

## 2. Настоящей проверкой установлено\*:

2.1. Страхователем Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания населения "Исток" в г. Ульяновске" произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 3049 руб. 62 коп., в том числе:

- на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам в нарушение:

- Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», всего на сумму 1878,07 руб., в том числе:

за 2014 год всего 1878,07 руб., в том числе:

апрель 1137,28 руб.,

ноябрь 740,79 руб.

- произведены расходы на выплату ежемесячного пособия по уходу за ребенком в нарушение:

- Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», всего на сумму 1171,55 руб., в том числе:

за 2014 год всего 1171,55 руб., в том числе:

январь 7,91 руб.,

март 1163,64 руб.

2.2. В нарушение пункта 1 части 1 статьи 9 и статьи 8 Федерального закона от 24.07.2009г. №212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» (с изменениями и дополнениями) страхователем Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания населения "Исток" в г. Ульяновске" не начислены страховые взносы на сумму расходов на цели обязательного социального страхования, не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов, которые не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию и не могут быть отнесены к выплатам уменьшающим базу для начисления страховых взносов на сумму 2687,78 руб. (Приложение №1 к акту выездной проверки), в том числе:

ноябрь 2012г. 378 рублей 95 коп.

Итого: за 2012г. 378 рублей 95 коп.

январь 2014г. 7 рублей 91 коп.

---

\* Раздел заполняется в случае выявления нарушений.

март 2014г.	1163 рублей 64 коп.
апрель 2014г.	1137 руб. 28 коп.
Итого: за 2014г.	2308 рублей 83 коп.

Характер нарушений со ссылкой на законодательные и нормативные правовые акты, а также на документы, на основании которых производились расходы за счет средств обязательного социального страхования, перечислен в приложении №2 к акту выездной проверки.

Вышеупомянутые нарушения подтверждаются записями о начисленных суммах пособий в листках нетрудоспособности, расчетных ведомостях по начислению заработной платы 2012,2014гг.

### 3. По результатам настоящей проверки предлагается:

1. Возместить страхователю Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания населения "Исток" в г. Ульяновске" сумму 0 рублей 0 коп.

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

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

в сумме 3049,62 рублей, в том числе:

январь 2014г.	7 руб. 91 коп.
март 2014г.	1163 руб. 64 коп.
апрель 2014г.	1137 руб. 28 коп.
ноябрь 2014г.	740 руб. 79 коп.
Итого: за 2014г.	3049 рублей 62 коп.

Доначислить страховые взносы в сумме 77 рублей 95 коп. (Приложение №1 к акту выездной проверки), в том числе

ноябрь 2012г.	10 руб. 99 коп.
Итого: за 2012г.	10 руб. 99 коп.
январь 2014г.	0 руб. 23 коп.
март 2014г.	33 руб. 75 коп.
апрель 2014г.	32 руб. 98 коп.
Итого: за 2014г.	66 рублей 96 коп.

Приложение: на 2 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющих страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

Государственное учреждение - Ульяновское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)  
по адресу РФ, 432017, г.Ульяновск, пер.Кузнецова, 16 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.

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

ведущего специалиста — ревизора —  
Мироновой Анны Александровны,  
ведущего специалиста — Ефремовой  
Оксаны Васильевны Государственного  
учреждения - Ульяновского регионального  
отделения Фонда социального страхования  
Российской Федерации

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



(подпись)

Миронова А.А.

(Ф.И.О.)



(подпись)

Ефремова О.В.

(Ф.И.О.)

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

Областное  
государственное бюджетное учреждение  
социального обслуживания "Комплексный центр  
социального обслуживания населения "Исток" в  
г. Ульяновске"

(должность, наименование организации (обособленного  
подразделения), индивидуального предпринимателя,  
физического лица)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с 2 приложениями на 5 листах получил.

(кол-во  
приложений)

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

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

(подпись)

(дата)

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

## ТАБЛИЦА

доначисленных страховых взносов на непринятые к зачету расходы по обязательному социальному страхованию

Период (месяц, год), в котором начислено пособие за счет средств работодателя		Расходы на выплату пособий выплаченные за счет средств работодателя с нарушением законодательства	Суммы доначисленных страховых взносов на расходы на выплату пособий произведенные за счет средств работодателя с нарушением законодательства	Сумма расходов, произведенных страхователем за счет средств Фонда (федерального бюджета) с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию	Суммы доначисленных страховых взносов на расходы, произведенных страхователем за счет средств Фонда (федерального бюджета), не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов	Итого сумма расходов, произведенных с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию ( гр. 3 + гр. 5)	Итого сумма доначисленных страховых взносов ( гр.4+гр.6)
Год	Месяц						
1	2	3	4	5	6	7	8
2012	ноябрь	378,95	10,99	0,00	0,00	378,95	10,99
Итого за 2012г.:		378,95	10,99	0,00	0,00	378,95	10,99
2014	январь	0,00	0,00	7,91	0,23	7,91	0,23
2014	март	0,00	0,00	1163,64	33,75	1163,64	33,75
2014	апрель	0,00	0,00	1137,28	32,98	1137,28	32,98
Итого за 2014г.:		0,00	0,00	2308,83	66,96	2308,83	66,96
Всего за 2012, 2014гг.:		378,95	10,99	2308,83	66,96	2687,78	77,95

Подпись должностного лица, проводившего проверку:  
ведущий специалист - ревизор ГУ-УРО ФСС РФ

(должность, наименование отделения Фонда)

(подпись)

А.А. Миронова

(Ф.И.О.)

ведущий специалист ГУ-УРО ФСС РФ

(должность, наименование отделения Фонда)

(подпись)

О.В. Ефремова

(Ф.И.О.)

Руководитель (его представитель):

(должность, наименование организации)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер (бухгалтер):

(наименование организации (обособленного подразделения))

(подпись)

(Ф.И.О.)

к акту выездной проверки правильности расходов на выплату  
рахового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай  
временной нетрудоспособности и в связи с материнством от 01.04.2015г. № 185 с/с -расходы

**ТАБЛИЦА**  
**расходов на выплату пособий по обязательному социальному страхованию,**  
**произведенных страхователем с нарушениями требований законодательных или иных нормативных правовых актов**  
**по обязательному социальному страхованию либо не подтвержденных документами в установленном порядке**


(в руб. и коп.)


№	Вид пособия	Ф.И.О. получателя, номер документа	Период, в котором пособие начислено и включено в расчетную ведомость по средствам Фонда	Сумма выплаты по пособию	Расходы на выплату пособий произведенные страхователем за счет средств работодателя с нарушением законодательства	Сумма расходов, произведенных страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию	ВСЕГО гр.6+гр.7	Характер выявленного нарушения, допущенного при назначении и выплате пособия
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	пособие по временной нетрудоспособности	Казакова Елена Николаевна, л/н №077236526290, с 18.10.2012 по 01.11.2012	ноябрь 2012	2273,85	378,95	0,00	378,95	Нарушена ч.3 ст.7 Федерального закона №255-ФЗ*. Пособие по временной нетрудоспособности при осуществлении ухода за больным ребенком при амбулаторном лечении выплачивается за первые 10 календарных дней в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа, за последующие дни в размере 50 процентов среднего заработка. Страхователем листок нетрудоспособности №077236526290 рассчитан за весь период нетрудоспособности (18.10.2012 по 01.11.2012) в зависимости от продолжительности стажа застрахованного лица, следовало с 28.10.2012 произвести расчет из 50 процентов среднего заработка (151,59 х 0,5% = 75,79 руб. х 5 к.дн. = 378,95 руб.).
		Итого:		2273,85	378,95	0,00	378,95	
		Всего за 2012г.:		2273,85	378,95	0,00	378,95	
2	пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет	Епеева Лилия Ильдаровна, приказ №372 -п от 03.12.2013г., период отпуска с 31.12.2013 по 16.04.2014	январь 2014	5240,31	0,00	7,91	7,91	Нарушена ч.1 ст. 14 Федерального закона № 255-ФЗ*. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляется исходя из среднего заработка застрахованного лица, рассчитанного за два календарных года, предшествующих году наступления отпуска по уходу за ребенком, в том числе за время работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей). Страхователем в январе 2014г. пособие по уходу за ребенком рассчитано и выплачено в сумме 5161,15 руб., следовало 5153,24 руб.
		Итого:		5240,31	0,00	7,91	7,91	

3	пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет	Грузина Антонина Анатольевна, приказ № 838-о от 22.11.2012, период отпуска с 20.12.2012 по 20.03.2014	март 2014	4488,31	0,00	1163,64	1163,64	Нарушена ч.1 ст. 11.1 Федерального закона № 255-ФЗ*. Ежемесячное пособие по уходу за 1 ком выплачивается застрахованным лицам (матери, отцу, другим родственникам, опекунам), фактически осуществляющим уход за ребенком и находящимся в отпуске по уходу за ребенком, со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком до достижения ребенком возраста полутора лет. Страхователем рассчитано ежемесячное пособие по уходу за ребенком (дата рождения 20.03.2012г.) за период с 20.11.2012г. по 27.03.2014г., следовало с 20.11.2012 по 20.03.2014г. В марте 2014г. сумма пособия по данным страхователя составила 4488,31 руб., по результатам выездной проверки 3324,67 руб.
		Итого:		4488,31	0,00	1163,64	1163,64	
4	пособие по беременности и родам	Минеева Елена Викторовна, №121796903906, с 09.04.2014 по 24.04.2014	апрель 2014	5476,32	0,00	1137,28	1137,28	Нарушена ч.1 ст. 14 Федерального закона № 255-ФЗ*. Пособия по беременности и родам исчисляются исходя из среднего заработка застрахованного лица, рассчитанного за два календарных года, предшествующих году наступления отпуска по беременности и родам. Листок нетрудоспособности №121796903906 выданный за период с 09.04.2014 по 24.04.2014 (16 к. дн.), является продолжением отпуска по беременности и родам наступившего 20.11.2013г., следовательно листок выданный на 16 к.дн. следует рассчитать из двух лет предшествующих наступлению отпуска по беременности и родам (2011, 2012гг.). Страхователем произведен расчет из 2012, 2013, что привело к завышению суммы пособия на 1137,28 руб.
		Итого:		5476,32	0,00	1137,28	1137,28	
5	пособие по временной нетрудоспособности	Савкина Светлана Александровна, №159512598031, с 22.11.2014 по 25.11.2014	ноябрь 2014	987,72	0,00	740,79	740,79	Нарушена ч.2 ст. 3 Федерального закона № 255-ФЗ*. Застрахованным лицам за первые три дня временной нетрудоспособности за счет средств страхователя, а за остальной период начиная с 4-го дня временной нетрудоспособности за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации. Страхователем все расходы на выплату пособия по временной нетрудоспособности отнесены за счет Фонда социального страхования.
		Итого:		987,72	0,00	740,79	740,79	
		Всего за 2014г.:		16192,66	0,00	3049,62	3049,62	
		Всего за 2012, 2014гг.:		18466,51	378,95	3049,62	3428,57	

\*Федеральный закон от 29 декабря 2006г. № 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством".

Подписи должностных лиц проводивших проверку:

Государственного учреждения-Ульяновского регионального отделения РФ  
(должность, наименование отделения Фонда)  
 А.А. Миронова - ведущий специалист - ревизор  
(подпись) (Ф.И.О.)

 О.В. Ефремова - ведущий специалист  
(подпись) (Ф.И.О.)

Руководитель:  
(должность, наименование организации)  
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер:  
(должность, наименование организации)  
(подпись) (Ф.И.О.)



ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –  
Ульяновское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

пер.Кузнецова, д.16, г.Ульяновск, 432017  
Тел.(8 422) 41-30-07 Факс (8 422) 41-38-76

УВЕДОМЛЕНИЕ

об участии в рассмотрении результатов выездной проверки правильности расходов на  
выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай  
временной нетрудоспособности и в связи с материнством

Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный  
центр социального обслуживания населения "Исток" в г. Ульяновске"

№ 163 от « 01 » апреля 2015 г.

Заместитель управляющего Государственным учреждением – Ульяновским региональным  
отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Т.А.Деревянкина,  
руководствуясь 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», Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О  
государственных пособиях гражданам, имеющим детей», Положением о Фонде социального  
страхования Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской  
Федерации от 12.02.1994 № 101, и иными законодательными и нормативными правовыми актами  
по обязательному социальному страхованию, уведомляет Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания  
населения "Исток" в г. Ульяновске"

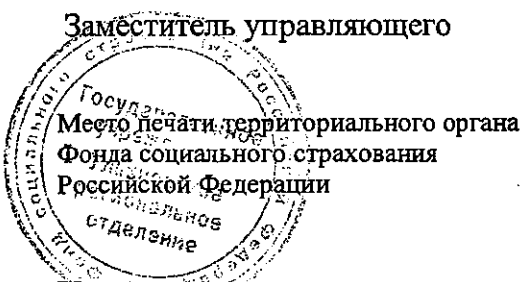
о том, что рассмотрение материалов выездной проверки правильности расходов на выплату  
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной  
нетрудоспособности и в связи с материнством (акт № 185 от-расхода от « 01 » апреля 2015 г.)  
состоится « 28 » апреля 2015 г. в 14 час. 00 мин. по адресу: РФ, 432063, г.Ульяновск,  
ул. Энгельса, 5а, II этаж, каб. 201.

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.

В случае неявки должностных лиц материалы проверки и представленные страхователем  
возражения, объяснения, другие документы рассматриваются в их отсутствие.

Заместитель управляющего

Т.А.Деревянкина



Уведомление получил руководитель (его представитель)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(дата)