

Акт выездной проверки

от «06» сентября 2017 г.

№ 108 / ПДС

Проверяющими, Жирновой Лилией Геннадьевной - главным специалистом-ревизором, Ветровой Татьяной Борисовной — ведущим специалистом-ревизором филиала №21 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

на основании решения директора филиала № 21 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Кокуриной И.Е. от 02.08.2017 г. № 106 / ПДС

проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера в 2014-2016 г.г. соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, предусмотренных ч.3, ч.4 ст.7 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 г. и на плановый период 2015 и 2016 г.г.», ч.3, ч.4 ст.7 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2015 г. и на плановый период 2016 и 2017 г.г.», ч.3, ч.4 ст.7 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования РФ на 2016 г. и на плановый период 2017 и 2018 г.г.» страхователя:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА НАВАШИНСКИЙ"

Регистрационный номер в территориальном органе ФСС РФ

5246000238

ИНН

5223004142

КПП

522301001

Адрес места нахождения организации

607102, 1 Мая ул., д. корп. 4, Навашино г., Нижегородская область

за период с «01» января 2014 г. по «31» декабря 2016 г.

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства РФ от 21.04.2011 г. N 294 "Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012 - 2019 г.г. 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 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", Постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 04.04.2000 г. № 26 и Постановлением Фонда социального страхования Российской Федерации от 04.04.2000 г. № 26 и Постановлением Фонда социального страхования Российской Федерации от 04.04.2000 г. № 26

Федерации от 04.04.2000 г. № 34 «Об утверждении разъяснения «О порядке предоставления и оплаты дополнительных выходных дней в месяц одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми – инвалидами», Постановлением Правительства РФ от 13.10.2014 №1048 "О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами", Федеральным законом от 12.01.1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» и иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации согласно ежегодного плана-графика выездных проверок страхователей.

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 607102, 1 Мая ул., д. корп. 4, Навашино г., Нижегородская область

1.2. Выездная проверка начата «02» августа 2017 г., окончена «04» августа 2017 г.

1.3. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Директор	Роньжева О.Ю.	с 01.10.2008 г. по настоящее время	№ 106-лс от 01.10.2008 г.
<i>(наименование должности)</i>	<i>(Ф.И.О.)</i>	<i>(период)</i>	<i>(№, дата протокола о назначении на должность)</i>
Главный бухгалтер	Питерова В.Д.	с 01.07.2002 г. по настоящее время	№ 98-к от 01.07.2002 г.
<i>(наименование должности)</i>	<i>(Ф.И.О.)</i>	<i>(период)</i>	<i>(№, дата приказа о назначении на должность)</i>

1.4. По требованию о представлении документов от «02» августа 2017 г. № 106 / ПДС страхователем документы к проверке представлены в полном объеме, о чем в указанном требовании имеется соответствующая запись.

Выездная проверка проведена методом выборочной сверки сведений, содержащихся в представленных страхователем с имеющимися у территориального органа Фонда социального страхования следующих документах:

- трудовые книжки;
- заявления застрахованных лиц о выплате пособий;
- заявления застрахованных лиц о доплате пособий;
- справки по расчёту суммы доплаты пособий;
- листки нетрудоспособности;
- расчётные листки по заработной плате работников;
- справки о сумме заработка застрахованных лиц, из которого должно быть исчислено пособие, с места работы у другого страхователя;
- «Положение о заработной плате», «Коллективный договор», штатное расписание, приказы по учреждению;
- заявления застрахованных лиц о замене календарных лет;
- справки о постановке на учёт в ранние сроки беременности;
- приказы о предоставлении застрахованным лицам отпуска по уходу за ребёнком;
- копия свидетельства о рождении ребёнка, за которым осуществляется уход;
- копия свидетельства о рождении предыдущего ребёнка (детей);
- справки с места работы (органа социальной защиты населения по месту жительства ребенка) другого родителя о том, что пособие по уходу за ребенком не назначалось и не выплачивалось;
- заявления застрахованных лиц о выплате единовременных пособий при рождении ребенка;
- справки о рождении ребенка, выданные органами ЗАГС;
- справки с места работы (органа социальной защиты населения по месту жительства ребенка) другого родителя о том, что пособие при рождении не назначалось;
- заявления застрахованных лиц о предоставлении дополнительного выходного дня (дней);
- справки органов социальной защиты населения об инвалидности ребенка с указанием, что ребе-

нок не содержится в специализированном детском учреждении на полном государственном обеспечении;

-документы, подтверждающие место жительства (пребывания или фактического проживания) ребенка-инвалида;

-справка с места работы другого родителя о том, что на момент обращения дополнительные оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы или использованы частично;

-договор с организацией, предоставляющей услуги по аттестации рабочих мест, счет-фактура, платежные поручения, акты выполненных работ, сводная ведомость рабочих мест, карта аттестации рабочих мест;

-личная карта работника (форма Т-2);

-заявление супруги, взявшей на себя обязанность осуществить погребение умершего;

-табеля учета использования рабочего времени за расчетный период.

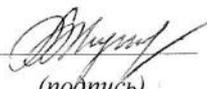
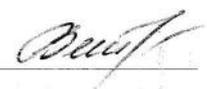
1.5. Предыдущая выездная проверка проводилась с 23.09.2014 г. по 25.09.2014 г. Акт № 134 / ПДС от 10.10.2014 г.

2. Настоящей проверкой установлено:

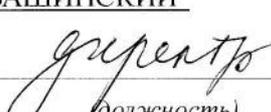
При проведении выездной проверки полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения в 2014 - 2016 г.г. страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА НАВАШИНСКИЙ" нарушений Законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов Российской Федерации не выявлено.

Подписи должностных лиц, проводивших проверку:

филиал № 21 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

Главный специалист- ревизор		Жирнова Л.Г.	06.09.2017г.
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)	(дата)
Ведущий специалист- ревизор		Ветрова Т.Б.	06.09.2017г.
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)	(дата)

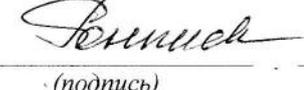
Подписи должностных лиц страхователя: ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА НАВАШИНСКИЙ"

			06.09.17
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)	(дата)
			06.09.2017г.
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)	(дата)

Место печати страхователя

Экземпляр настоящего акта на 3 листах получил:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА НАВАШИНСКИЙ"

			
(должность, Ф.И.О. руководителя организации)	(подпись)	(расшифровка подписи)	

«06» 09 2017 г.