



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 10 мая 2017 года

№ 129

Федорищева Тамара Игоревна - ведущий специалист-ревизор отдела проверок

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

Государственного учреждения – Липецкого регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД №14 Г. ЛИПЕЦКА,

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

Регистрационный номер	<u>4800254604</u>
Код подчиненности	<u>48001</u>
ИНН	<u>4825022524</u>
Код ИФНС	<u>4825</u>
КПП	<u>482501001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица за период с 01.01.2014 по 30.06.2016.	<u>398007, РФ, Липецкая обл, Липецк г, Кутузова ул, д. 5</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 административное здание плательщика страховых взносов.

1.2. Проверка проведена с 03.04.2017 г. по 07.04.2017 г. Проверка проведена на основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением-Липецким региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Бербенцевой И.В. от 03.04.2017 г.

1.3. Должностными лицами в проверяемом периоде являлись:

<u>Руководитель</u>	- <u>ДУБОВЫХ НАЛЕЖДА ЕГОРОВНА.</u>
(наименование должности)	(Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u>	- <u>Прозорова Юлия Алексеевна</u>
(наименование должности)	(Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена сплошным и выборочным методом проверки.
(сплошным, выборочным)

проверки представленных следующих документов:

документов: устав, штатное расписание, положение об оплате труда работников, расчетные и платежные ведомости по заработной плате, первичные и платежные документы по назначению и выплате пособий:

по временной нетрудоспособности и по беременности и родам – оригиналы листков нетрудоспособности с приложенными к ним расчетами, заявления о назначении пособий, листок нетрудоспособности, расчеты среднего заработка, табеля учета рабочего времени, лицевые счета работников (53 шт.),

елиновременных пособий женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности – оригиналы справки из медицинского учреждения,

елиновременного пособия при рождении ребенка – заявления, оригиналы справки формы № 24, копии свидетельств о рождении ребенка, справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось,

по уходу за ребенком до 1,5 лет – заявления, копии свидетельств о рождении ребенка, приказы о предоставлении отпуска, справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось, расчеты среднего заработка, табели учета рабочего времени, лицевые счета.

Выборочным методом проверены: лицевые счета работников, карточки по сч. 70 на сотрудников, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, главные книги, табели учета рабочего времени, приказы на прием, увольнение, отпуск работников, трудовые книжки, личные карточки формы Т-2 уволенных работников и другие документы.

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы: нет.

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

1.6. Предыдущая проверка проводилась с 25.07.2013 по 29.07.2013,
акт от 29.07.2013 № 417.

(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

2. Настоящей проверкой установлено:

2.1. За проверяемый период с 01.01.2014 г. по 30.06.2016 г. расходы на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством составили 1 183 939,91 рублей. За счет средств Федерального бюджета расходы не производились.

2.2. Назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, пособий женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности, при рождении ребенка, по уходу за ребенком до 1,5 лет производились в соответствии с размерами установленными Федеральными законами Российской Федерации производились в соответствии с требованиями законодательных и нормативных правовых актов Российской Федерации, регламентирующих деятельность Фонда социального страхования.

2.3. Проверка показала, что общее количество назначенных пособий соответствует общей сумме выплаченных пособий, данные бухгалтерского учета соответствуют отчетным данным, указанным в Расчетах по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (форма-4 ФСС).

2.4. Расходы связанные с выплатами пособий по обязательному социальному страхованию работникам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (а также приравненным к ним в законодательном порядке гражданам) за проверяемый период не производились.

Приложение: на 0 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих), страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Государственное учреждение — Липецкое региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу: г. Липецк, ул. 50 лет НЛМК д.35 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.

Ведущий специалист-ревизор
Государственного учреждения — Липецкого
регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

Руководитель МУНИЦИПАЛЬНОЕ
АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД №14 Г. ЛИПЕЦКА

Федорищева
Тамара Игоревна

ДУБОВЫХ
НАДЕЖДА
ЕГОРОВНА

(подпись, печать)

(Ф.И.О.)

(подпись, печать)

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с

приложениями на

_____ листах получил.

(кол-во
приложений)

Заведующая А.Е. Дубовых ДОУ №14 г. Липецк

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

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

(подпись)

(дата)

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