

Государственное учреждение –  
Красноярское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации  
Филиал №7

Форма 1

Копылова ул., 44, Красноярск г., 660001  
тел. 8(391)2-44-99-01, факс 8(391)2-44-85-23  
E-mail: info\_fil\_7@ro24.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 07.03.2018

№ 19осс

Неверова Надежда Викторовна - главный специалист-ревизор

(Ф.И.О., должность лица, проводившего проверку)

**Филиала № 7 Государственного учреждения - Красноярского регионального отделения  
Фонда социального страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа страховщика)

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

**Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Гимназия № 2»**

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

Регистрационный номер в территориальном

органе страховщика

24077003298

Код подчиненности

24071

Код ИФНС

2466

ИНН

2466043846

КПП

246601001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

660049, Марковского ул., д. 36,  
Красноярск г., Красноярский край

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016

Выездная 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»<sup>1</sup>, ст. 26.16 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>2</sup> и иными нормативными правовыми актами об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

**1. Общие положения**

<sup>1</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 7, ст. 781; № 30, ст. 3739; 2010, № 40, ст. 4969; № 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2011, № 27, ст. 3880; № 49, ст. 7017; 7057; 2012, № 53, ст. 7601; 2013, № 14, ст. 1644; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4076; № 48, ст. 6165; 2014, № 14, ст. 1551; № 26, ст. 3398; № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6915; 6916; 2015, № 1, ст. 48; 2016, № 1, ст. 14; № 11, ст. 1482; № 27, ст. 4183.

<sup>2</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 31, ст. 3803; 2016, № 27, ст. 4183.

1.1. Место проведения выездной проверки:

**660049, Марковского ул., д. 36, Красноярск г., Красноярский край**

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена на основании решения

**Директора**

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

**С.Т. Шамсутдинова** от **01.03.2018** № **270сс**

(Ф.И.О.)

(дата)

с **01.03.2018** по **07.03.2018**

На основании решения

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

---

от

---

№

---

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с ---  
(дата)

На основании решения

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

---

от

---

№

---

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была возобновлена с ---  
(дата)

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)<sup>3</sup> в проверяемом периоде являлись:

**Руководитель**

(наименование должности)

**Штейнберг Ирина Геннадьевна**

(Ф.И.О.)

**Главный бухгалтер**

(наименование должности)

**Давыдова Елена Витальевна**

(Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена **выборочным** методом  
(сплошным, выборочным)

проверки представленных следующих документов: Устав МАОУ Гимназия № 2, утвержден приказом руководителя главного управления образования администрации г. Красноярска от 03.03.2015 № 100/п (с учетом последующих изменений и дополнений); Коллективный договор МАОУ Гимназия № 2 на 2015 – 2018 годы, принят на общем собрании коллектива от 14.04.2015 и зарегистрирован в департаменте экономики администрации г. Красноярска 14.04.2015 за № 3592 (с учетом последующих изменений и дополнений); «Расчеты 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 профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» за периоды: I квартал 2015 года, I полугодие 2015 года, 9 месяцев 2015 года, 2015 год, I квартал 2016 года, I полугодие 2016 года, 9 месяцев 2016 года, 2016 год (далее по тексту - расчет формы 4-ФСС); сводные ведомости за 2015 - 2016 годы (помесячно); листки нетрудоспособности; расчеты пособий; расчетные листки; распорядительные документы для получения единовременных пособий при рождении ребенка (заявление о назначении пособия, справка о рождении ребенка, выданная органами ЗАГС, справка с места работы (органа социальной защиты населения по месту жительства) другого родителя о том, что пособие не назначалось); распорядительные документы для получения ежемесячных пособий по уходу за ребенком (заявление о назначении пособия, свидетельство о рождении ребенка (детей), за

<sup>3</sup> Заполняется для организаций.

которым осуществляется уход, справка с места работы второго родителя ребенка о том, что он не использует указанный отпуск и не получает пособие, справка из органов социальной защиты населения по месту жительства о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком); документы для предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами (заявление о предоставлении дополнительных оплачиваемых выходных дней, копия справки, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная бюро медико-социальной экспертизы; копия свидетельства о рождении ребенка, справка с места работы другого родителя о том, что на момент обращения дополнительные оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы, документ, подтверждающий место жительства ребенка-инвалида (выписки из домово́й книги или свидетельства о регистрации по месту жительства (форма № 8)); трудовые книжки; справки, утвержденные приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.04.2013 № 182н; табели учета рабочего времени.

(указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

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 17.04.2014 по 30.04.2014,  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 30.04.2014 № 550сс,  
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения  
устранены

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

## **2. Настоящей проверкой установлено<sup>4</sup>:**

Всего за период с 01.01.2015 по 31.12.2016 страхователем: Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Гимназия № 2» произведено расходов за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации (далее по тексту - ФСС РФ) в сумме 1 292 474,46 руб., в том числе:

### **2.1. Пособия по временной нетрудоспособности.**

Назначение и выплата пособий производится на основании Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ, приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности» (далее по тексту - Приказ от 29.06.2011 № 624н или Порядок), постановления Правительства Российской Федерации от 15.06.2007 № 375 «Об утверждении Положения об особенностях порядка исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком гражданам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее по тексту - Положение).

Всего за проверяемый период за счет средств ФСС РФ назначено и выплачено:

пособий по временной нетрудоспособности на сумму 667 099,05 руб. (72 случая), в том числе:

- за 2015 год – 304 815,68 руб. (32 случая),

- за 2016 год – 362 283,37 руб. (40 случаев);

Сумма фактически начисленных пособий соответствует данным расчета формы 4-ФСС.

При проверке правильности начисления пособий по временной нетрудоспособности нарушений не установлено.

### **2.2. Единовременное пособие при рождении ребенка.**

Назначение и выплата единовременного пособия при рождении ребенка производится на основании Федерального закона от 19.05.1995 № 81-ФЗ, Приказа от 23.12.2009 № 1012н.

<sup>4</sup> Раздел заполняется в случае выявления нарушений.

Всего за проверяемый период за счет средств ФСС РФ назначено и выплачено 1 пособие на сумму **17397,36** руб. в 2015 году.

Сумма фактически начисленных пособий соответствует данным расчета формы 4-ФСС.

Назначение пособий производилось на основании оформленных в установленном порядке документов.

При проверке правильности начисления единовременных пособий при рождении ребенка нарушений не установлено.

### **2.3. Ежемесячные пособия по уходу за ребенком.**

Назначение и выплата пособий производится на основании Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ, Федерального закона от 19.05.1995 № 81-ФЗ, Приказа от 23.12.2009 № 1012н, Положения от 15.06.2007 № 375.

Всего за проверяемый период за счет средств ФСС РФ назначено и выплачено ежемесячных пособий по уходу за ребенком до полутора лет на сумму **597 158,31** руб., в том числе:

- за 2015 год 36 выплат на сумму **433 350,85** руб. (6 получателей) в том числе: по уходу за первым ребенком 17 выплат на сумму **215 997,73** руб. (3 получателя), по уходу за вторым и последующими детьми 19 выплат на сумму **217 353,12** руб. (3 получателя);

- за 2016 год 12 выплат на сумму **163 807,46** руб. (2 получателя) в том числе: по уходу за первым ребенком 7 выплат на сумму **109 177,46** руб. (1 получатель), по уходу за вторым и последующими детьми 5 выплат на сумму **54 630,00** руб. (1 получатель).

Сумма фактически начисленных пособий соответствует данным расчета формы 4-ФСС.

Назначение пособий производилось на основании оформленных в установленном порядке документов.

При проверке правильности начисления ежемесячных пособий по уходу за ребенком нарушений не установлено.

### **2.4. Оплата дополнительных выходных дней по уходу за детьми-инвалидами.**

Дополнительные выходные дни для ухода за ребенком-инвалидом предоставляются и оплачиваются на основании статьи 262 Трудового Кодекса Российской Федерации, Постановления Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации от 22.11.2014 Фонда социального страхования Российской Федерации № 11 от 21.01.2015, Постановления Правительства РФ от 13.10.2014 № 1048 «О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами», Постановления Правительства РФ от 24.12.2007 № 922 «Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы» (далее по тексту - Постановления Правительства РФ от 24.12.2007 № 922).

Сумма фактически произведенных выплат в проверяемом периоде составила **10 819,74** руб., в том числе оплата 4-х дополнительных выходных дней для ухода за детьми - инвалидами:

- за 2015 год в сумме **8310,09** руб. (6 дней), а так же страховые взносы в государственные внебюджетные фонды, начисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми инвалидами в сумме **2509,65** руб., что соответствует данным расчета формы-4 ФСС.

Оплата производилась в размере среднего заработка, рассчитанного в соответствии с постановлением Правительства РФ от 24.12.2007 № 922 на основании оформленных в установленном порядке документов. Нарушений не установлено.

(указываются конкретные нарушения)

### **2.5. Возмещение произведенных расходов.**

За проверяемый период Филиалом № 7 Государственного учреждения - Красноярского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации перечислено в возмещение произведенных расходов (на основании заявлений), на банковский счет страхователя **120 698,27** руб., в том числе: за 2015 год – **31 088,44** руб., за 2016 год – **89 609,83**руб.

Задолженности перед работниками по расходам на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством у страхователя нет.

Назначение и выплата пособий производились своевременно.

### 3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1<sup>5,6</sup>. Возместить страхователю сумму 0,00 рублей.

3.2<sup>6</sup>. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме 0,00 рублей.

3.3<sup>7</sup>. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме 0,00 руб., в том числе:

                    -                     - Г.                     --- руб.

                    -                     - Г.                     --- руб.

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

Приложение: на --- листах.

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 № 7 Государственного учреждения - Красноярского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа страховщика)

по адресу **РФ, 660001, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Копылова, д. 44**

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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.<sup>8</sup>

Подпись должностного лица  
территориального органа страховщика,  
проведившего проверку

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

Главный специалист-ревизор Филиал № 7  
Государственного учреждения -  
Красноярского регионального отделения  
Фонда социального страхования Российской  
Федерации

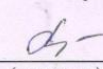
Руководитель Муниципального автономного  
общеобразовательного учреждения «Гимназия  
№ 2»

(должность, наименование территориального органа  
страховщика)

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

  
(подпись)

Неверова Н.В.  
(Ф.И.О.)

  
(подпись)

Михайлов У.Г.  
(Ф.И.О.)

<sup>5</sup> Пункты 3.1 и 3.2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения.

<sup>6</sup> Пункты 3.1 и 3.2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения.

<sup>7</sup> Пункты 3.2 и 3.3 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.

<sup>8</sup> Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Экземпляр настоящего акта на 6 листах с \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ приложением на \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ листе получил.  
(кол-во приложений)

директор Штейнберг Ирина Геннадьевна

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

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Гимназия № 2»

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

И-  
(подпись)

07.03.2018  
(дата)

---  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))  
от получения настоящего акта уклоняется <sup>9</sup>.

Направить настоящий акт по почте.

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, проводившего выездную проверку)

\_\_\_\_\_  
(дата)

**Примечание.**

Акт проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

<sup>10</sup> Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».