ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное учреждение -
Вологодское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
пр. Победы, д.33, г. Вологда, 160001
Тел.(817-2) 72-03-04 / факс (817-2) 72-79-22
E-mail: info@ro35.fss.ru; www.r35.fss.ru

Акт выездной проверки

от «08» февраля 2021 года **№ 35002180000194**

Проверяющим, Казаковой Людмилой Николаевной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения – Вологодского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

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

на основании решения от «25» января 2021 года № **11 / ПДС**

заместителя управляющего Государственным учреждением – Вологодским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации С.В.Андреевой

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда, Ф.И.О.)

проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов страхователя:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ВЕЧЕРНЯЯ (СМЕННАЯ) ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 1", МОУ "ВЕЧЕРНЯЯ ШКОЛА № 1"

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

регистрационный номер в территориальном органе страховщика	3500258851
код подчиненности	35001
ИНН	3525080386
КПП	352501001
адрес места нахождения организации	160000, ОБЛАСТЬ ВОЛОГОДСКАЯ, ГОРОД ВОЛОГДА, УЛИЦА С.ОРЛОВА, 1

за период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г.

Выездная проверка проведена на основании п. 2 ст. 7 Федерального закона от 29.12.2020 г. № 478-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 29.12.2020 г. № 478-ФЗ»), Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее - Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ), Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и иными законами нормативно-правовыми актами Российской Федерации, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов.

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 160019, г. Вологда, ул. Чернышевского, д. 63

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа Фонда)

1.2. Выездная проверка проводилась: с 25.01.2021 г. по 26.01.2021 г., окончена 08.02.2021 г.

На основании решения от «___» _____ 20__ года № ____ / ПДС

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

(наименование территориального органа Фонда)

(Ф.И.О.)

выездная проверка была приостановлена.

На основании решения от «___» _____ 20__ года № ____ / ПДС

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

(наименование территориального органа Фонда)

(Ф.И.О.)

выездная проверка была возобновлена.

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)[1] в проверяемом периоде являлись:

Директор *(наименование должности)*	Гусева Людмила Николаевна *(Ф.И.О.)*	с 01.09.2017 г. по 31.08.2018 г. *(период)*
Директор *(наименование должности)*	Юдина Ирина Николаевна *(Ф.И.О.)*	с 01.09.2018 г. по н.в. *(период)*

В 2018 г. – 2020 г. полномочия по бухгалтерскому учету финансово-хозяйственной деятельности осуществляет муниципальное казенное учреждение «Централизованная бухгалтерия, обслуживающая муниципальные учреждения города Вологды» (Договор на бухгалтерское обслуживание от 29.01.2018 г. № б/н, Соглашения «О передаче функций по ведению бухгалтерского учета, составлению бухгалтерской, статистической, налоговой отчетности, отчетности в государственные внебюджетные фонды» от 04.02.2019 г. № 1ВШ/124, от 24.01.2020 г. № 1В/III).

1.4. Страхователем документы к проверке представлены в полном объёме.

Выездная проверка сведений, содержащихся в представленных страхователем документах с имеющимися у территориального органа Фонда социального страхования реестрами, проведена:

сплошным методом сверки данных, подтверждающих достоверность и полноту сведений, влияющих на право получение пособий:

единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (3 получателя):

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- справки о постановке на учет в ранние сроки беременности;

единовременного пособия при рождении ребенка (3 получателя):

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- справки о рождении ребенка, выданные органами ЗАГС;
- справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения по месту жительства)

[1] Заполняется для организаций

другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось;

по беременности и родам (3 листка нетрудоспособности):

- листки нетрудоспособности с расчетами;
- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- приказы о предоставлении застрахованным лицам отпуска по беременности и родам;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- расчетные листки;
- табели учета использования рабочего времени;
- справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которую были начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, и текущий календарный год;

выборочным методом сверки данных, подтверждающих достоверность и полноту сведений, влияющих на право получение пособий:

по временной нетрудоспособности (из 110 листков нетрудоспособности правильность оформления и выдачи проверена по 66 листкам нетрудоспособности, исчисление пособия проверено по 7 получателям):

- листки нетрудоспособности с расчетами;
- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- расчетные листки;
- табели учета использования рабочего времени;
- справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которую были начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, и текущий календарный год;

ежемесячного пособия по уходу за ребенком (из 5 получателей по 3 получателям назначение и исчисление пособий проверено сплошным порядком):

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- приказы о предоставлении застрахованному лицу отпуска по уходу за детьми;
- копии свидетельств о рождении детей, за которыми осуществляется уход;
- копии свидетельств о рождении предыдущих детей;
- справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения по месту жительства) другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось;
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- расчетные листки;
- табели учета использования рабочего времени.

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

2. Настоящей проверкой установлено[2]:

В ходе выездной проверки нарушений не установлено. Сведения, влияющие на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, являются полными и достоверными.

3. По результатам настоящей проверки страхователю предлагается:

3.1. На основании ст. 7 Федерального закона от 29.12.2020 г. № 478-ФЗ в добровольном порядке возместить расходы, излишне понесенные территориальным органом Фонда в связи

[2] Раздел заполняется в случае выявления нарушений

с сокрытием или недостоверностью представления страхователем сведений в сумме **0,00 руб.** на расчетный счет территориального органа Фонда по следующим реквизитам:

Получатель: УФК по Вологодской области (Государственное учреждение - Вологодское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации л/с 04304С30000), ИНН 3525039187, КПП 352501001,

Банк: номер счета банка получателя 40102810445370000022, номер счета получателя 03100643000000013000 в ОТДЕЛЕНИЕ ВОЛОГДА БАНКА РОССИИ//УФК по Вологодской области г. Вологда, БИК 011909101, ОКТМО 19701000.

КБК 39311302997076000130.

В назначении платежа указать: «Возврат излишне понесенных страховщиком расходов на выплату страхового обеспечения за период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г. согласно акта выездной проверки от «___» _____ 2021 г.».

3.2. В связи с установлением недоплат при назначении и выплате территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации пособий (оплат) застрахованным лицам (пункт 2.2. настоящего акта проверки) предоставить документы, влияющие на право получения застрахованным лицом соответствующего вида пособия (оплаты) или его размера в порядке, определённом Постановлением № 2375 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2021 году 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».

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

Государственное учреждение - Вологодское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда)

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.

Подписи должностных лиц проводивших проверку:

Государственное учреждение - Вологодское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда)

Главный специалист - ревизор		Л.Н. Казакова	08.02.2021 г.
(должность)	*(подпись)*	*(расшифровка подписи)*	*(дата)*

Подписи должностных лиц страхователя:

МОУ "ВЕЧЕРНЯЯ (СМЕННАЯ) ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 1"

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

Директор		И.Н. Юдина	
(должность)	*(подпись)*	*(расшифровка подписи)*	*(дата)*

Место печати страхователя (при наличии)

Экземпляр настоящего акта на 5 листах с ----- приложениями на ------- листах получил:

Директор МОУ "ВЕЧЕРНЯЯ (СМЕННАЯ) ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 1"		И.Н. Юдина
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))	*(подпись)*	*(расшифровка подписи)*

«___» _____ 20___ года