

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФИЛИАЛ № 18

Калинина ул., д 30а, г. Арзамас 607220
тел. (83147) 7-00-44, Факс (83147) 2-20-50
E-mail: filial18@ro52.fss.ru

Приложение № 6
к Порядку проведения выездных проверок
страхователей по контролю за полнотой
и достоверностью сведений, утвержденному
Приказом Государственного учреждения-
Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования
Российской Федерации
«10» мая 2018 г. № 444-А

Акт выездной проверки

От «6» мая 2019 г.

№66/ПДС

Лезина Лидия Васильевна - главный специалист

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

филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

провела выездную проверку полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего страхового обеспечения в 2016 году, предусмотренных ч. 4 ст. 7 Федерального закона от 14.12.15 № 363-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2016 год», в 2017 году, предусмотренных ч. 5 ст. 7 Федерального закона от 19.12.2016 № 417-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов", в 2018 году, предусмотренных ч. 5 ст. 6 Федерального закона от 05.12.2017 № 364-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" страхователя:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"АРДАТОВСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" (ГБУ "АРДАТОВСКИЙ
ДОМ-ИНТЕРНАТ ")

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

5224000201

ИНН

5201002751

КПП

520101001

Адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

607130, Ленина ул, д. 30, Ардатов рп, Ардатовский р-
н, Нижегородская обл

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 № 294 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012-2020 годах 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» (далее – Постановление от 21.04.2011 № 294) и в соответствии с

Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее - Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ), Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», и иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации, на основании ежегодного плана-графика (плана) выездных проверок страхователей совместно с территориальными органами Пенсионного фонда Российской Федерации.

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 607130, Ленина ул, д. 30, Ардатов рп, Ардатовский р-н, Нижегородская обл.

(территория проверяемого лица либо местонахождения территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена с 19.03.2019 по 26.03.2019.

На основании решения _____ не выносилось

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

_____ от _____ № _____ выездная проверка была приостановлена с _____.

(Ф.И.О.) (дата)

(дата)

На основании решения _____ не выносилось

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

_____ от _____ № _____ выездная проверка была возобновлена с _____.

(Ф.И.О.) (дата)

(дата)

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

Директор - Хренова Мария Алексеевна;

(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер - Халявина Татьяна Викторовна.

(наименование должности) (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена

сплошным методом

- учредительные документы: Устав, утвержден приказом Министерства социальной политики Нижегородской области от 24.08.2011 №538;
- организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации: Коллективный договор на 2014-2016 гг. - утвержден на заседании профкома протокол от 30.12.2013 №5, на 2017-2019 гг. - утвержден на заседании профкома протокол от 28.12.2016 №6, Положение об оплате труда утверждено приказом директора от 27.12.2013 №98 с изменениями и дополнениями приказ от 28.12.2016 №114, правила внутреннего трудового распорядка утверждены директором от 09.12.2015 ;

выборочным методом

- документы, определяющие систему оплаты труда страхователя и влияющие на исчисление заработка застрахованного лица: приказы и распоряжения по предприятию, влияющие на выплату пособия;
- документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом и подтверждающие страховой стаж застрахованного лица: приказы (распоряжения) о приеме работника на работу, приказы (распоряжение) о прекращении (расторжении) трудового договора с работником, приказы и распоряжения о поощрении работников, трудовые договоры, трудовые книжки работников;
- справки по расчёту сумм пособий;
- сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие: личные карточки работников, лицевые счета работников, расчетно-платежные ведомости

1.4.1. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера пособий по временной нетрудоспособности, проведена выборочным методом (реестр листков нетрудоспособности приложен к акту)

проверены:

- заявления застрахованных лиц о выплате пособий;
- листки нетрудоспособности;
- заявления застрахованных лиц о доплате пособия ;
- справки по расчёту суммы доплаты пособия ;
- заявления застрахованных лиц о замене календарных лет;
- справки с предыдущих мест работы о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы.

1.4.2. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера пособий по беременности и родам, проведена сплошным методом

проверены:

- заявления застрахованных лиц о выплате пособий;
- заявления застрахованных лиц о доплате пособия ;
- справки по расчёту суммы доплаты пособия ;
- листки нетрудоспособности;
- справки с предыдущих мест работы о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы;
- табеля учета рабочего времени;

1.4.3. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, проведена сплошным методом

проверены:

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки о постановке на учёт в ранние сроки беременности;
- листки нетрудоспособности, выданные на период отпуска по беременности и родам.

1.4.4. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами единовременного пособия при рождении ребенка, проведена сплошным методом

проверены:

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки о рождении детей, выданные органами ЗАГС;
- справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось.

1.4.5. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами ежемесячного пособия по уходу за ребенком, проведена сплошным методом

проверены:

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- заявления застрахованных лиц о замене календарных лет;
- приказы о предоставлении застрахованным лицам отпуска по уходу за ребёнком;
- копии свидетельства о рождении ребёнка, за которым осуществляется уход;
- копии свидетельства о рождении предыдущего ребёнка;
- справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось;
- справки из органов социальной защиты населения о том, что другой родитель не получает ежемесячное пособие по уходу за ребёнком;

1.4.6. Проверка правильности выделения финансирования мероприятий по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний по возмещению финансового обеспечения по расходам на проведение спецоценки рабочих мест по условиям труда:

- заявление;
- план финансового обеспечения предупредительных мер;
- перечень мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения специальной оценки условий труда;
- отчет об использовании сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на финансовое обеспечение

предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников;

- приказ организации о создании аттестационной комиссии для организации, подготовки и проведения в установленном порядке спецоценки рабочих мест по условиям труда;
- договора с организацией, осуществляющей функции по проведению спецоценки рабочих мест по условиям труда (далее – аттестующая организация), аккредитованной в установленном порядке на проведение работ по спецоценки рабочих мест по условиям труда с указанием количества рабочих мест, подлежащих спецоценки и стоимости проведения спецоценки указанного количества рабочих мест;
- акт выполненных работ по проведению спецоценки рабочих мест;
- документы, подтверждающие оплату спецоценки рабочих мест аттестующей организацией;
- протокол спецоценки рабочих мест по условиям труда;
- сводную ведомость рабочих мест и результатов их спецоценки по условиям труда в организации;
- справку о выполнении плана финансирования;
- карты спецоценки рабочих мест.

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы:

не установлено

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 24.04.2013 по 30.04.2013,
(дата) (дата)

Акт выездной проверки от 06.06.2013 № 90/ПДС.
(дата)

Предыдущей проверкой недостатки и нарушения не установлены.

2. Настоящей проверкой установлено²:

Назначение и выплата соответствующего страхового обеспечения, иных выплат и расходов в 2016 году, предусмотренных ч. 4 ст.7 Федерального закона от 14.12.15 № 363-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2016 год», в 2017 году, предусмотренных ч. 5 ст. 7 Федерального закона от 19.12.2016 № 417-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов", в 2018 году, предусмотренных ч. 5 ст. 6 Федерального закона от 05.12.2017 № 364-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" производилась без нарушений.

Кроме того, в целях правильности определения страхового стажа были проверены трудовые книжки следующих застрахованных лиц:

Ф.И.О. застрахованных лиц	Дата наступления страхового случая	Страховой стаж на дату наступления страхового случая		Номер трудовой книжки	Примечание
		по данным страхователя	по данным проверки		
Русина Л.Ю.	12.01.2016	7 лет 3 мес.	7 лет 3 мес.	ТК -II №2164435	
Ершова Н.В.	09.02.2016	4 года 10 мес.	4 года 10 мес.	ТК-IV № 5336634	
Присталова И.А.	18.07.2016	5 лет 10мес.	5 лет 10 мес.	ТК-III № 0847720	
Гришечкина С.Г.	29.08.2016	2 года 0 мес.	2 года 0 мес.	ТК-II №9829043	
Сегина В.П.	16.01.2017	5 лет 3 мес.	5 лет 3 мес.	ТК-III №2256055	
Таганова Т.А.	03.03.2017	10 лет 7 мес.	10 лет 7 мес.	ТК-I №0372819	
Стулова Е.В.	04.04.2017	12 лет 4 мес.	12 лет 4 мес.	АТ-VI №6953646	

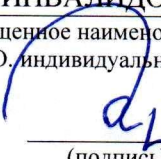
Куванова К.В.	28.08.2017	8 лет 1 мес.	8 лет 1 мес.	ТК - II №5386815	
Чухнина И.А.	17.11.2017	13 лет 3 мес.	13 лет 3 мес.	ТК № 1830667	

Подпись должностного лица филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, проводившего проверку:

Главный специалист (должность)	 (подпись)	Лезина Лидия Васильевна (расшифровка подписи)	06.05.2019 (дата)
-----------------------------------	--	---	----------------------

Подписи должностных лиц страхователя:
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АРДАТОВСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" (ГБУ "АРДАТОВСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ")

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

Директор (должность)	 (подпись)	Хренова Мария Алексеевна (расшифровка подписи)	08.05.2019 (дата)
Главный бухгалтер (должность)	 (подпись)	Халявина Татьяна Викторовна (расшифровка подписи)	08.05.2019 (дата)

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта на _____ листах получил:

Директор Хренова Мария Алексеевна

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

от получения настоящего акта уклоняется⁹.

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 акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.

¹ Заполняется для организаций.

² Раздел заполняется в случае выявления нарушений.

³ К данному разделу акта в обязательном порядке должны быть приложены копии бухгалтерских и иных документов, заверенных страхователем должным образом, подтверждающих выявленное нарушение.

⁴ Указывается сумма пособия с учетом НДФЛ.

⁵ Указывается сумма пособия с учетом НДФЛ.

⁶ Указывается сумма оплаты с учетом НДФЛ.

⁷ Указывается сумма почтовых расходов из расчета 0,2% от суммы перевода, но не менее 12,00 рублей за один перевод+НДС.

⁸ Указывается перечень приложений, фактически составленных к настоящему акту (выбрать нужное).

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФИЛИАЛ № 18

Калинина ул., д 30а, г. Арзамас 607220
тел.(83147) 7-00-44, Факс (83147) 2-20-50
E-mail: filial18@ro52.fss.ru

Приложение № 5
к Порядку проведения выездных проверок
страхователей по контролю за полнотой
и достоверностью сведений, утвержденному
Приказом Государственного учреждения-
Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования
Российской Федерации
«10» мая 2018 г. № 444-А

**Справка
о проведенной выездной проверке**

от 26.03.2019
(дата)

№ 66/ПДС

В соответствии с решением

Директора

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)
филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Романовой Ирины Михайловны

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от «19» марта 2019 г.
(дата)

№ 66/ПДС

Лезиной Лидией Васильевной - Главным специалистом

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

проведена проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего страхового обеспечения в 2016 году, предусмотренных ч. 4 ст.7 Федерального закона от 14.12.15 № 363-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2016 год», в 2017 году, предусмотренных ч. 5 ст. 7 Федерального закона от 19.12.2016 № 417-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов", в 2018 году, предусмотренных ч. 5 ст. 6 Федерального закона от 05.12.2017 № 364-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" страхователя:

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АРДАТОВСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" (ГБУ "АРДАТОВСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ")**

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

5224000201

ИНН

5201002751

КПП

520101001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

607130, Ленина ул, д. 30, Ардатов рп, Ардатовский р-
н, Нижегородская обл

за период с 01.01.2016
(дата)

по 31.12.2018.
(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата: 19.03.2019
(дата)

проверка окончена: 26.03.2019
(дата)

Подпись должностного лица территориального органа страховщика, проводившего выездную проверку:

И. В. Смирнов
(должность)

Л. В.
(подпись)

Смирнов И. В.
(Ф.И.О.)

26.03.2019
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 2 листах получил

Директор Хренова Мария Алексеевна

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



26.03.2019
(дата)

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

от получения настоящей справки уклоняется <1>

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

В случае, если страхователь (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма. <2>

<1> Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.

<2> Пункт 23 статьи 26.26 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».