

Форма 1

**ФИЛИАЛ №2 ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ – ВОРОНЕЖСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ  
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

РФ, г.Воронеж, ул.Ленинградская, д.2 (473) 260-62-78

**АКТ**

**выездной проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения  
по обязательному социальному страхованию на случай временной  
нетрудоспособности и в связи с материнством**

от 16.05.2019  
(дата)

№ 540

Лоскутова Наталья Егоровна, Ведущий специалист-уполномоченный  
(Ф.И.О., должность лица, проводившего проверку)

Филиала №2 Государственного учреждения- Воронежского регионального отделения Фонда  
социального страхования Российской Федерации  
(наименование территориального органа страховщика)

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

КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ «УПРАВЛЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РАМОНСКОГО РАЙОНА»

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика

3625400690

Код подчиненности

3602

Код ИФНС

3666

ИНН

3625012630

КПП

362501001

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

396020, ШКОЛЬНАЯ ул, дом 20, РАМОНЬ  
рп.,РАМОНСКИЙ Р-Н, ВОРОНЕЖСКАЯ  
ОБЛ

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом  
от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай  
временной нетрудоспособности и в связи с материнством»<sup>1</sup>, ст. 26<sup>16</sup> Федерального закона от  
24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев  
на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>2</sup> и иными нормативными правовыми  
актами по обязательному социальному страхованию на случай временной  
нетрудоспособности и в связи с материнством.

<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. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки: 396020, ШКОЛЬНАЯ ул, дом 20, РАМОНЬ  
п., РАМОНСКИЙ Р-Н, ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛ.

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена с 16.05.2019 по 16.05.2019

На основании решения

Директор

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

А.И.Калугин от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была  
приостановлена с \_\_\_\_\_

(дата)

На основании решения

Директор

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

А.И.Калугин 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:

Директор

(наименование должности)

Мамонтова Татьяна Григорьевна

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Моловцева Л.И.

(Ф.И.О.)

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

проверки представленных следующих документов: листки нетрудоспособности, заявлений о предоставлении пособий, приказы о назначении и выплате пособий, справки на выплату единовременных пособий и другие документы.

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

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

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 06.11.2018 по 06.11.2018  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 06.11.2018 № 743  
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения - \_\_\_\_\_

(устранены/не устранены (в случае не устранения нарушений – указывается их существо))

Проведена проверка произведенных расходов на страховое обеспечение по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:

- пособий по временной нетрудоспособности – 173621,36 руб.;
- ежемесячных пособий по уходу за ребенком до 1,5 лет – 36659,31 руб.;

<sup>3</sup> Заполняется для организаций

- единовременного пособия при рождении ребенка – 0 руб.,

За период с 01.01.2019 по 31.03.2019 страхователем произведено выплат из средств Фонда социального страхования на общую сумму 210280,67 рублей. Страхователь обратился за выделением средств на сумму 49927,01 руб.

При проверке назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячных пособий по уходу за ребенком до полутора лет, нарушений не выявлено. Все необходимые документы предоставлены. Выборочной проверкой нарушение сроков при назначении и выплате пособий не установлено и выплаты произведены в полном объеме.

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

(указываются конкретные нарушения)

страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 0,00 рублей.

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1<sup>5,6</sup>. Возместить страхователю сумму 49927,01 рублей.

3.2<sup>6</sup>. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ рублей, в том числе:

\_\_\_\_\_ рублей.  
\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ рублей.  
(месяц и год, в котором произведены расходы, не принятые к зачету)

Приложение: на \_\_\_\_\_ листе.

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 №2 ГУ - Воронежского РО Фонда социального страхования Российской Федерации (наименование территориального органа страховщика) по адресу РФ, г. Воронеж, ул. Ленинградская, д.2., каб. 5

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>

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

<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 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Подпись должностного лица  
территориального органа  
страховщика, проводившего проверку

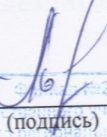
Подпись руководителя организации  
(обособленного подразделения),  
индивидуального предпринимателя,  
физического лица (их уполномоченного  
представителя)

Ведущий специалист-  
уполномоченный Филиала №2  
Государственного учреждения -  
Воронежского регионального  
отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации

Директор Казенного Учреждения  
Воронежской области «Управление  
социальной защиты населения Рамонского  
района»

(должность, наименование территориального  
органа страховщика)

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

  
(подпись)

Лоскутова Наталья  
Егоровна  
(Ф.И.О.)



Мамонтова Татьяна  
Григорьевна  
(Ф.И.О.)

приложениями на 4 листах получил

Экземпляр настоящего акта с

(кол-во  
приложений)

ДИРЕКТОР КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ «УПРАВЛЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РАМОНСКОГО РАЙОНА» (КУВО УСЗН  
РАМОНСКОГО)

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

Мамонтова Татьяна Григорьевна

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

(подпись)

16.05.2019.

(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 камеральной 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 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».