



Место штампа территориального органа страховщика

Приложение № 1  
к приказу Фонда социального страхования  
Российской Федерации  
от 25.01.2017 г. № 10  
Форма 1

## 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 22.08.2017

№ 121

Суркова Любовь Петровна - Главный специалист-ревизор

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

Филиал № 44 Государственного учреждения – Московского областного Регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КУРОВСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ"

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

5044001052

Код подчиненности

50441

Код ИФНС

5034

ИНН

5073065270

КПП

503401001

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

142620, ул.Лесная д.24 г.Куровское Орехово-Зуевский р-н Московская 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 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

#### 1.1. Место проведения выездной проверки - территория проверяемого лица

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

<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

1.2. Проверка проведена с «17» августа 2017 г. по «18» августа 2017 г.

На основании решения

x

\_\_\_\_\_ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

x \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ x

(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с   x  . (дата)

На основании решения

x

\_\_\_\_\_ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

x \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ x

(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с   x  . (дата)

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

Директор \_\_\_\_\_ Лебедева Ольга Борисовна  
 (наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер - Афонина Ирина Михайловна, с 14.08.2017г. Курова Елена Анатольевна.  
 (наименование должности) (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена:

- Сплошным методом проверки по вопросам:

- назначения, начисления пособий по беременности и родам и оформления листков нетрудоспособности;
- назначения и выплаты единовременного пособия при рождении ребенка;
- назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком;
- назначения и выплаты единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;
- назначения и выплаты социального пособия на погребение,
- правильности оплаты дополнительных выходных дней по уходу за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет.

Выборочным методом проверки представленных следующих документов:

- оформления листков нетрудоспособности, назначения, начисления пособий по временной нетрудоспособности, исчисление страхового стажа по трудовым книжкам.

В ходе проверки проверены:

- журналы ордера, главные книги;
- табели учета использования рабочего времени, лицевые счета работников, приказы о приеме на работу, приказы об увольнении, трудовые книжки, оформление листков нетрудоспособности, назначение, начисление пособий по временной нетрудоспособности и по беременности и родам по листкам нетрудоспособности, заявления и приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам, заявления и приказы о назначении и выплате пособий по беременности и родам, справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы или году обращения за справкой, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, заявления о замене годов в расчетных периодах;

<sup>3</sup> Заполняется для организаций

- справки о постановке на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, заявления и приказы о назначении и выплате единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;
- заявления и приказы о назначении и выплате единовременного пособия при рождении ребенка, справки о рождении ребенка ф. 24, выданные органами записи актов гражданского состояния (ЗАГС), справки с места работы другого родителя о том, что такое пособие не назначалось;
- приказы и заявления о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет, заявления и приказы о назначении и выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком, копии свидетельств о рождении детей, справки с места работы другого родителя о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, расчеты пособий, заявление и приказ о разрешении на работу на условиях неполного рабочего времени;
- заявление и приказ о назначении социального пособия на погребение, справка о смерти ф. 33, выданная органами ЗАГС, приказ об увольнении в связи со смертью, копия свидетельства о смерти;
- заявления работников о предоставлении дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом, справки с места жительства, приказы о предоставлении дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом, справки об инвалидности, копии свидетельств о рождении детей, справки с места работы другого родителя, что на момент обращения дополнительно оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы, копии трудовых книжек, копии свидетельств о разводе, таблицы учета рабочего времени, графики работы, расчеты оплаты дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом, расчетные листки по заработной плате.

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

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы:

Х

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 04.08.2014г по 05.08.2014г.,  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 06.08.2014г. № 129\_\_\_\_\_.  
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения - Устранены.

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

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

2.1. При проверке расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством — **нарушений не установлено.**

(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 рублей 00 коп.

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

1<sup>5</sup>. Возместить страхователю сумму 0 рублей 00 коп.

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

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

<sup>5</sup> Пункты 1 и 2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения

<sup>6</sup> Пункты 1 и 2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения



---

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

от получения настоящего акта уклоняется<sup>8</sup>.

Направить настоящий акт по почте.

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

\_\_\_\_\_  
(дата)

Примечание.

Акт выездной 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>8</sup> Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.