

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

Решение о проведении выездной проверки

№ 35002180002751

от «05» мая 2021 г.

В соответствии с п. 2 ст. 7 Федерального закона от 29.12.2020 г. № 478-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», Федеральным законом от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», Федеральным законом от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» заместитель управляющего Государственным учреждением - Вологодским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации С.В. Андреева

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, представленных страхователем: БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТАРНОГСКОГО РАЙОНА"

регистрационный номер	3500170082
в территориальном органе страховщика	35001
код подчиненности	3517002426
ИНН	351701001
КПП	161560, ОБЛАСТЬ ВОЛОГОДСКАЯ, РАЙОН ТАРНОГСКИЙ, СЕЛО ТАРНОГСКИЙ ГОРОДОК, УЛИЦА СОВЕТСКАЯ, 39

основание проведения выездной проверки в соответствии со ст. 26.16. Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, в случае проведения повторной выездной проверки: «в соответствии с подпунктом 1 пункта 26 статьи 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вышестоящим органом страховщика – в порядке контроля за деятельностью страховщика, проводившего проверку (указывается наименование органа страховщика, проводившего проверку)») за период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г.

2. Поручить проведение выездной проверки: Вячеславовой Людмиле Ивановне - главному специалисту-уполномоченному

Заместитель управляющего Государственным учреждением - Вологодским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации


(подпись)

С.В. Андреева

Место печати территориального органа страховщика

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен

Одмишова ТА
(должность, Ф.И.О. руководителя организации)

05.05.2021
(дата)

5.05.2021

(подпись)

Место печати (при наличии) страхователя

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

Справка
о проведенной выездной проверке

№ 35002180002752

от « 17 » мая 2021 г.

На основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Вологодским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации С.В. Андреевой о проведении выездной проверки 05.05.2021 г. № 35002180002751 Вячеславовой Людмилой Ивановной – главным специалистом-уполномоченным ГУ-ВРО ФСС РФ 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: **БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТАРНОГСКОГО РАЙОНА»**

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

регистрационный номер в территориальном органе
страховщика

3500170082

код подчиненности

35001

ИНН

3517002426

КПП

351701001

адрес места нахождения организации

161560, РФ, Вологодская обл., Тарногский р-н,
с. Тарногский Городок, ул. Советская, д.39

за период с «01» января 2018 г. по «31» декабря 2020 г.

Срок проведения выездной проверки:

Проверка проводилась с 05.05.2021 г. по 07.05.2021 г. (фактически проверка проводилась с 05.05.2021 г. по 07.05.2021 г.; 17.05.2021 г.).

Подпись должностного лица территориального органа Фонда, проводившего проверку:

Главный специалист-
уполномоченный

(должность)

(подпись)

Вячеславова Л.И.
(расшифровка подписи)

17.05.2021 г.
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке получил:

Директор Бюджетного учреждения соци-
ального обслуживания Вологодской области
«Комплексный центр социального обслужи-
вания населения Тарногского района»
Одинцова Галина Александровна

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

(подпись)

Одинцова Г.А.
(расшифровка подписи)

« 17 » мая 2021 г.

Место печати страхователя (при наличии)

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

№ 35002180002753

от 17.05.2021 г.

Проверяющим, Вячеславовой Людмилой Ивановной — главным специалистом-уполномоченным Государственного учреждения - Вологодского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации¹, на основании решения заместителя управляющего ГУ-ВРО ФСС РФ С.В. Андреевой от 05.05.2021 г. № 35002180002751 проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, представленных страхователем БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТАРНОГСКОГО РАЙОНА»²,
(полное наименование организации)

регистрационный номер в территориальном
органе страховщика
код подчиненности
ИНН
КПП
адрес места нахождения организации

3500170082

35001

3517002426

351701001

161560, РФ, Вологодская обл., Тарногский р-н,
с. Тарногский Городок, ул. Советская, д.39

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.

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 161560, Вологодская обл., Тарногский р-н,
с. Тарногский Городок, ул. Советская, д.39

(территория проверяемого лица)
1.2. Проверка проводилась с 05.05.2021 г. по 07.05.2021 г. (фактически проверка проводилась с 05.05.2021 г. по 07.05.2021 г.; 17.05.2021 г.).

На основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Вологодским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

от

(дата)

№

(Ф.И.О.)

выездная проверка была приостановлена с

На основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Вологодским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

от

(дата)

№

(Ф.И.О.)

¹ Далее по тексту - ГУ-ВРО ФСС РФ или отделение Фонда;

² далее по тексту — БУ СО ВО «КЦСОН Тарногского района» или страхователь.

выездная проверка была возобновлена с _____

(дата)

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

Ступникова Светлана Владимировна по 06.04.2018 г.; и.о.
Шубина Маргарита Ивановна с 07.04.2018 г. по
18.06.2018 г.; Косарева Анна Юрьевна с 19.06.2018 г. по
15.07.2019 г.; Одинцова Галина Александровна с
22.07.2019 г. по настоящее время

Директор

(наименование должности)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

С 26.12.2017 г. бухгалтерская деятельность осуществляется на основании соглашения № 03-01-09/750 от 26.12.2017 г. о передаче функций по ведению бухгалтерского учета, составлению бухгалтерской, налоговой отчетности, отчетности в государственные внебюджетные фонды с казенным учреждением Вологодской области «Центр социальных выплат» в лице начальника учреждения Стрижовой Ольги Ивановны.

1.4. Страхователем документы к проверке представлены в полном объеме.

Выездная проверка сведений, содержащихся в представленных страхователем документах с имеющимися у территориального органа Фонда социального страхования реестрами (документами), проведена сплошным методом сверки данных, подтверждающих достоверность и полноту сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами страхового обеспечения:

- единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (5 получателей):
- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки о постановке на учет в ранние сроки беременности;
- единовременного пособия при рождении ребенка (6 получателей):
- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки о рождении детей, выданные органами ЗАГСа;
- справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения по месту жительства) другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось);
- ежемесячного пособия по уходу за ребенком (7 получателей) :
- заявления застрахованных лиц о назначении выплаты пособия;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- приказы (распоряжения) о предоставлении застрахованным лицам отпуска по уходу за ребенком;
- справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения по месту жительства) другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось;
- расчеты среднего заработка для исчисления пособий по уходу за ребенком;
- карточки-справки по заработной плате;
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за расчетный период и период выплаты пособий;
- таблицы учета использования рабочего времени за расчетный период и за период выплаты пособий;
- выборочным методом сверки данных, подтверждающих достоверность и полноту сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами страхового обеспечения:
- пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам (из 239 листов нетрудоспособности правильность оформления и выдачи проверена по 120 листкам нетрудоспособности, исчисление пособия проверено по 28 получателям);
- листки нетрудоспособности с расчетами;
- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- заявления, приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам;
- трудовые книжки (трудовые договоры);
- карточки-справки по заработной плате;
- заявления о замене лет в расчетном периоде;
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- заявления о предоставлении отпуска по беременности и родам;
- приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам;
- 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);
- таблицы учета использования рабочего времени;

2. Настоящей проверкой установлено:

В ходе выездной проверки полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения,

иных выплат и расходов нарушений не выявлено.

2.1. Территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации, излишне понесены расходы в связи:

2.1.1. с назначением и выплатой застрахованным лицам:

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме 0 рублей 00 копеек³;
- пособия по беременности и родам в сумме 0 рублей 00 копеек;
- единовременного пособия женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в сумме 0 рублей 00 копеек;
- единовременного пособия при рождении ребёнка в сумме 0 рублей 00 копеек;
- ежемесячного пособия по уходу за ребёнком в сумме 0 рублей 00 копеек;

2.1.2. возмещением страхователю расходов на выплату (оплату):

- социального пособия на погребение в сумме 0 рублей 00 копеек;
- 4-х дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами в сумме 0 рублей 00 копеек⁴;

2.1.3. возмещением специализированной службе по вопросам похоронного дела:
- стоимости гарантированного перечня услуг по погребению;

2.1.4. осуществлением почтовых переводов для перечисления указанных пособий (оплат) через организацию федеральной почтовой связи застрахованным лицам в сумме 0 рублей 00 копеек⁵.

Общая сумма расходов, излишне понесённых территориальным органом Фонда в связи с сокрытием и недостоверностью представленных страхователем сведений составила 0 рублей 00 копеек.

2.2. Установлена недоплата:

2.2.1. при назначении и выплате территориальным органом Фонда с социального страхования Российской Федерации пособий (оплат) застрахованным лицам:

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме 0 рублей 00 копеек;
- пособия по беременности и родам в сумме 0 рублей 00 копеек;
- единовременного пособия женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в сумме 0 рублей 00 копеек;
- единовременного пособия при рождении ребёнка в сумме 0 рублей 00 копеек;
- ежемесячного пособия по уходу за ребёнком в сумме 0 рублей 00 копеек;

2.2.2. при возмещении территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации страхователю расходов на:

- выплату социального пособия на погребение в сумме 0 рублей 00 копеек;
- оплату 4-х дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами в сумме 0 рублей 00 копеек;

Общая сумма недоплаты, образовавшейся в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений составила 0 рублей 00 копеек.

3. По результатам настоящей проверки страхователю предлагается:

³ Указывается сумма пособия с учётом НДФЛ

⁴ Указывается сумма оплаты с учётом НДФЛ

⁵ Указывается сумма почтовых расходов из расчёта 3% от суммы перевода, но не менее ___ рублей за один перевод + НДС

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 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».

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, определенном 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 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.

Подпись должностного лица
 ГУ-ВРО ФСС РФ, проводившего
 проверку:

Главный специалист-
 уполномоченный
 (должность исполнителя)


 (подпись) Л.И.Вячеславова
 (Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации
 с указанием должности

Директор
 БУ СО ВО «КЦСОН
 Тарногского района»
 (должность)

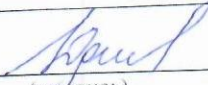

 (подпись) Г.А.Одинцова
 (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
 плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ - _____ приложением на 4 листах получил.
 (количество)

Директор Бюджетного учреждения социального обслуживания Вологодской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Тарногского района» Одинцова Галина Александровна

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


 (подпись)

12.05.2021
 (дата)