

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –
региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации по
Республике Карелия

ул. Красная, д. 49, г. Петрозаводск, 185035
Тел. (814-2) 71-37-00, Факс. (814-2) 71-37-11
E-mail: info@ro10.fss.ru; http: r10.fss.ru

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ПЕТРОЗАВОДСКОГО
ГОРОДСКОГО ОКРУГА «ДЕТСКИЙ
САД № 72 «ЛАСТОЧКА»

185034, РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ, ГОРОД ПЕТРОЗАВОДСК,
УЛИЦА ПЕТРОВА (КЛЮЧЕВАЯ Р-Н), 7Б

АКТ
выездной проверки

«04» августа 2022 года

№ 10002280002253

Мною, Рыжковой Еленой Валентиновной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Карелия (далее – отделение Фонда) проведена выездная проверка полноты и достоверности представляемых страхователем или застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также для возмещения расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение, страхователя - МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ПЕТРОЗАВОДСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА «ДЕТСКИЙ САД № 72 «ЛАСТОЧКА» (далее - МДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 72»)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

1000222225

Код подчиненности

10001

Код ИФНС

1001

ИНН

1001287397

КПП

100101001

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

185034, РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ, ГОРОД
ПЕТРОЗАВОДСК, УЛИЦА ПЕТРОВА
(КЛЮЧЕВАЯ Р-Н), 7Б

проведена проверка за период с 01.01.2019 по 31.12.2021.

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 4.7 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», статьей 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

1. Место проведения выездной проверки 185034, РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ, ГОРОД ПЕТРОЗАВОДСК, УЛИЦА ПЕТРОВА (КЛЮЧЕВАЯ Р-Н), 7Б.

2. Выездная проверка начата 06.07.2022, окончена 03.08.2022.

3. В соответствии с решением заместителя управляющего Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Карелия Е.Б. Алферовой от (дата) № __-__ выездная проверка была приостановлена с __-__.

4. В соответствии с решением заместителя управляющего Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Карелия Е.Б. Алферовой от (дата) № __-__ выездная проверка была возобновлена с __-__.

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

Руководитель - ЛАПИНА НАТАЛЬЯ ПАВЛОВНА.

6. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих сведений и документов: листки нетрудоспособности; заявления о выплате (перерасчете) пособия; справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой; заявление о замене лет в расчетном периоде; трудовые книжки;

1
Получила 04.08.2022 г.
Ив

приказы о приеме на работу; приказы о прекращении трудового договора; военные билеты; заявления о предоставлении отпуска по беременности и родам; приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам; справки из медицинского учреждения, поставившего женщину на учет в ранние сроки беременности; заявления о назначении единовременного пособия при рождении ребенка; справки о рождении ребенка, выданные органами ЗАГС; справки с места работы другого родителя о том, что пособие при рождении ребенка не назначалось и не выплачивалось; справки из органов социальной защиты населения по месту жительства отца (матери) ребенка о неполучении единовременного пособия при рождении ребенка; заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком; свидетельства о рождении ребенка, за которым осуществляется уход; свидетельства о рождении предыдущего ребенка; приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком и назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком; справки с места работы другого родителя о том, что он не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком; справки из органов социальной защиты населения по месту жительства отца ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком; заявление о назначении социального пособия на погребение; заявления о предоставлении дополнительных выходных дней для ухода за ребенком – инвалидом, справки, подтверждающие факт установления инвалидности, выданные бюро (главным бюро, Федеральным бюро) медико-социальной экспертизы, документы, подтверждающие место жительства ребенка-инвалида, свидетельства о рождении (усыновлении) ребенка, подтверждающий установление опеки, попечительства над ребенком-инвалидом, справки с места работы другого родителя о том, что на момент обращения дополнительные оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы, справка с места работы другого родителя (опекуна, попечителя) о том, что от этого родителя (опекуна, попечителя) не поступало заявления о предоставлении ему в этом же календарном месяце дополнительных оплачиваемых выходных дней.

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие сведения и документы:

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ - _____ по _____ - _____, акт выездной проверки от _____ - _____ № _____ - _____.

9. Выявленные предыдущей выездной проверки недостатки и нарушения _____ - _____ (устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. В проверяемом периоде отделением Фонда назначены и выплачены застрахованным лицам пособия в сумме 1434895,11 руб., в том числе:

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме 724594,78 руб.;
- пособия по беременности и родам в сумме 111481,88 руб.
- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в сумме 1476,55 руб.
- единовременного пособия при рождении ребенка в сумме 40203,38 руб.;
- ежемесячного пособия по уходу за ребенком в сумме 557138,52 руб.

10.2. В проверяемом периоде отделением Фонда возмещены расходы страхователя в сумме 652573,51 руб., в том числе:

- расходы страхователю на оплату четырех дополнительных выходных дней одному из родителей для ухода за детьми-инвалидами за счет средств межбюджетных трансфертов из федерального фонда в сумме 652573,51 руб.

10.3. В ходе проверки нарушения не установлены.

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Отказать в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) в сумме _____ - _____ рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма отказа в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)
	-

11.2. Отменить решение о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов

страхователя) в сумме ____ - ____ рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма по отменному решению о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)
	-

11.3. Возместить расходы, излишне понесенные Фондом социального страхования Российской Федерации в связи с представлением страхователем недостоверных сведений и (или) документов либо сокрытия сведений и документов, влияющих на получение застрахованным лицом страхового обеспечения, на исчисление размера страхового обеспечения или на возмещение расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение, в сумме ____ - ____ рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)
	-

Приложение: на ____ - ____ листах.

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 его получения в отделение Фонда письменные возражения в целом или по отдельным положениям Акта. 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 проверки по почте заказным письмом, датой вручения Акта считается шестой день, считая со дня, следующего за днем отправки заказного письма.

Подпись(и) должностного(ых) лиц(а)
территориального органа страховщика,
проводившего(их) проверку

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

Государственное учреждение – региональное
отделение Фонда социального страхования
Российской Федерации по Республике Карелия

МДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 72»

(подпись)

Рыжкова Е.В.

(Ф.И.О.)

(подпись)

ЛАПИНА НАТАЛЬЯ
ПАВЛОВНА

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с ____ приложениями на ____ листах получил.

заверенная *Лапина Н.П.*
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

(подпись)

04.08.2022

(дата)

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

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

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)