

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

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ
ПЕТРОЗАВОДСКОГО ГОРОДСКОГО
ОКРУГА «ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ
БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА»**

пр. Октябрьский, д. 7, г. Петрозаводск, 185031

АКТ

выездной проверки

от 10 июня 2020 года

№ _____ 91п/в

Мною, Ивановой Екатериной Викторовной - ведущим специалистом-ревизором Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Карелия на основании решения о проведении выездной проверки от 26.05.2020 № 91п/в полноты и достоверности сведений, представленных в отделение Фонда и влияющих на право получения застрахованными лицами соответствующего вида страхового обеспечения и иных выплат при реализации пилотного проекта «Прямые выплаты», а также на исчисление их размера, страхователем - МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ ПЕТРОЗАВОДСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА «ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА» (далее - МУ «ЦБС»)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

1000151766

Код подчиненности

10001

Код ИФНС

1001

ИНН

1001042990

КПП

100101001

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

пр. Октябрьский, д. 7, г. Петрозаводск, 185031

проведена проверка за период с 01.07.2018 по 31.12.2019.

Выездная проверка проведена на основании постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2011 года № 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 № 294), Федерального закона от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки: пр. Октябрьский, д. 7, г. Петрозаводск, 185031.

1.2. . Выездная проверка: начата 26.05.2020, окончена 09.06.2020.

1.3. Должностным лицом (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации в период проведения проверки являлась:

Директор - НЕСТЕРОВА ЮЛИЯ АЛЕКСАНДРОВНА,

Выездная проверка проведена методом сплошной сверки реестров сведений, имеющихся у отделения Фонда и информации содержащейся в представленных страхователем документах: заявления о выплате пособий по временной нетрудоспособности, трудовые договоры, приказы по личному составу, табели учета рабочего времени, расчетные листки работников, листки временной нетрудоспособности, расчеты пособий по временной нетрудоспособности, 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, заявления о замене лет в расчетном периоде, расчеты пособий по беременности и родам, 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, заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, свидетельства о рождении ребенка, за которым осуществляется уход, свидетельство о рождении предыдущего ребенка, приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком и назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком; справка о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, справка 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.

2. Настоящей проверкой установлено:

2.1. В проверяемом периоде отделением Фонда назначены и выплачены застрахованным лицам пособия в сумме 1095565,46 руб., в том числе:

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме 552752,03 руб.,

- пособия по беременности и родам в сумме 159128,06 руб.,

- единовременное пособие женщине, вставшей на учет в ранние сроки беременности в сумме 753,81 руб.,

- единовременное пособие на рождение ребенка в сумме 59476,33 руб.,

- ежемесячное пособие по уходу за ребенком до полутора лет на сумму 323455,23 руб.

2.2. В проверяемом периоде отделением Фонда возмещены расходы страхователя в сумме 7488,00 руб., в том числе:

- предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами в сумме 7488,00 руб.

2.3. Проверка полноты и достоверности сведений, представленных страхователем в отделение Фонда и влияющих на право получения застрахованными лицами соответствующего вида страхового обеспечения нарушений не установила.


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 должностного лица
территориального органа страховщика,
проводившего 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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КУЛЬТУРЫ ПЕТРОЗАВОДСКОГО ГОРОДСКОГО
ОКРУГА «ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ
БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА»


(подпись)

Иванова Екатерина
Викторовна
(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил.

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

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

(подпись)

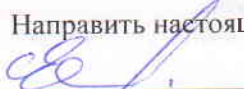
(дата)

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

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

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.


(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

10.06.2020
(дата)