

Государственное учреждение -
Ярославское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

к приказу Фонда социального страхования Российской
Федерации
от 27.12.2021 г. № 594

Радищева ул., д.34а, г.Ярославль, 150047
тел.: 59 – 46 – 46, факс: 59 – 46 – 32

Справка

о проведенной выездной проверке 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

от 13.05.2022
(дата)

№ 76002280003653

В соответствии с решением

управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения – Ярославского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Матешин Александра Антоновича

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки 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 (далее - выездная проверка) от 11.05.2022 № 76002280003651
(дата)

главным специалистом-ревизором – Карabanовой Мариной Валентиновной

(должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших проверку)

(ГУ – Ярославское РО ФСС РФ)

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка страхователя:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 32»

(МДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 93»)

(полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального
предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7602024144</u>	,
Код подчиненности	<u>76001</u>	,
ИНН	<u>7602024386</u>	,
КПП	<u>760201001</u>	,
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>150061, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, ГОРОД ЯРОСЛАВЛЬ, АРХАНГЕЛЬСКИЙ ПРОЕЗД, 5А</u>	

за период с 01.07.2020 по 31.12.2021
(дата) (дата)

**Государственное учреждение -
Ярославское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации**

Радищева ул., д.34а, г.Ярославль, 150047
тел.: 59 – 46 – 46, факс: 59 – 46 – 32

Акт выездной проверки

от 13.05.2022
(дата)

№ 76002280003654

Мною, Карабановой Мариной Валентиновной, главным специалистом-ревизором

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших выездную проверку, с указанием
должностей и руководителя проверяющей группы)

Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации ,

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

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 ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 93» (МДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 93»)

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),
фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7602024144</u>
Код подчиненности	<u>76001</u>
ИНН	<u>7602024386</u>
КПП	<u>760201001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>150061, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, ГОРОД ЯРОСЛАВЛЬ, ПРОЕЗД АРХАНГЕЛЬСКИЙ, 5А</u>

за период с 01.07.2020 по 31.12.2021.

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 4.7 Федерального закона от 29 декабря 2006 г.
N 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. N 125-ФЗ "Об
обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных
заболеваний"

1. Место проведения выездной проверки

Территория страхователя ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, ГОРОД ЯРОСЛАВЛЬ, ПРОЕЗД
АРХАНГЕЛЬСКИЙ, 5А

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 11.05.2022, окончена 13.05.2022
(дата) (дата)

на основании решения управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Матеши Александра Антоновича от 11.05.2022 № 76002280003651.

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)
выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)
выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

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

<u>ЗАВЕДУЮЩИЙ</u> (наименование должности)	<u>ПРОКУРОРОВА СВЕТЛАНА</u> <u>ЕВГЕНЬЕВНА</u> (фамилия, имя, отчество (при наличии))
<u>ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР</u> (наименование должности)	<u>БЛОХИНА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА</u> (фамилия, имя, отчество (при наличии))

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных
(сплошным, выборочным)

следующих сведений и документов:

для назначения пособия по временной нетрудоспособности:

заявления застрахованных лиц о выплате пособий, листки нетрудоспособности и произведенные расчеты пособий, расчетные листки за расчетный период, заявления застрахованных лиц о замене лет для расчета пособий, справки по инвалидности застрахованных лиц;

для назначения пособия по беременности и родам:

заявления застрахованных лиц о предоставлении отпуска по беременности и родам и выплате пособий, приказы организации по предоставлению отпуска по беременности и родам, листки нетрудоспособности и произведенные расчеты пособий, расчетные листки за расчетный период, заявления застрахованных лиц о замене лет для расчета пособий;

для назначения единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности:

справки о постановке на учет в женской консультации, заявления о выплате пособий.

для назначения единовременного пособия при рождении ребенка:

заявления застрахованных лиц о назначении и выплате пособий, справки о рождении ребенка установленной формы, выданные органами записи актов гражданского состояния, справки с места работы / из органов социальной защиты населения по месту жительства второго родителя ребенка о неполучении пособия.

для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком:

заявления застрахованных лиц о назначении и выплате ежемесячных пособий, заявления о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, приказы по организации о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, свидетельства о рождении детей, за которыми осуществляется уход, свидетельства о рождении предыдущих детей, справки с места работы второго родителя, о том, что он не использует органов социальной защиты населения по месту жительства второго родителя ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, расчеты пособий по уходу за ребенком, расчетные листки за расчетный период;

для возмещения расходов на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами: справки об инвалидности, свидетельства о регистрации по месту жительства, заявления застрахованных лиц, приказы, свидетельства о рождении, справки второго родителя, расчеты пособий;

для возмещения расходов на выплату социального пособия на погребение: заявления на выплату пособий; справки о смерти, выданные органами записи актов гражданского состояния, приказы о прекращении трудовых договоров в связи со смертью работника.

Выборочно проверены лицевые счета работников, регистры бухгалтерского учета, первичные учетные документы по кассе, расчетному счету, табели учета рабочего времени, документы, подтверждающие наличие факта трудовых отношений между работодателем и работниками (трудовые договоры, трудовые книжки), штатное расписание.

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

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

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
 (дата) (дата)
 акт выездной проверки от _____ № _____.
 (дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения _____

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

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1 Начислены и выплачены пособия на сумму 2 821 949,85 руб., в том числе:

Пособие по временной нетрудоспособности на сумму 2 374 335,99 руб., в количестве 261 шт.;

Пособие по временной нетрудоспособности по беременности и родам на сумму 144 145,00 руб., в количестве 3 шт.;

Единовременное пособие женщинам, вставшим в медицинских организациях в ранние сроки беременности на сумму 708,23 руб., в количестве 1 шт.;

Пособия при рождении ребенка на сумму 36 890,44 руб., в количестве 2 шт.;

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком на сумму 253 405,52 руб., в количестве 4 получателей.

Возмещение расходов страхователям на выплату на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами на сумму 6 339,81 руб., в количестве 1 получателя;

Возмещение расходов страхователям на выплату социального пособия на погребение на сумму 6 124,86 руб., в количестве 1 шт.

Фактов непредставления (несвоевременного представления) документов, сокрытия страхователем или предоставления недостоверных сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, по итогам проверки не выявлено.

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Отказать в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) в сумме 0,00 руб., 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 0,00 руб., 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 0,00 руб., в том числе:

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

на расчётный счёт регионального отделения по следующим реквизитам:

ИНН 7604006689 КПП 760601001 ОКТМО 78701000

Получатель: УФК по Ярославской области (ГУ-Ярославское РО Фонда социального страхования Российской Федерации)

Р/С 03100643000000017100

Банк получателя: Отделение Ярославль Банка России //УФК по Ярославской области г. Ярославль

Казначейский счет: 40102810245370000065

