

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное учреждение -
Смоленское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
214014, Смоленская область, г. Смоленск,
ул. Тенишевой, д. 17-а,
Тел. / факс (4812) 20-71-71, факс 64-74-44
E-mail: info@ro67.fss.ru, r67.fss.ru

Приложение № 8
к приказу
Фонда социального страхования
Российской Федерации от
27.12.2021 № 594
Форма 8

Решение

о возмещении излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения

от 26 сентября 2022

дата

№ 67002280000875

Заместитель управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Государственного учреждения – Смоленского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Федосюк Андрей Петрович

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

рассмотрев акт выездной/камеральной (нужное подчеркнуть) проверки полноты и достоверности, представляемых страхователем/застрахованным лицом (нужное подчеркнуть) сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также для возмещения расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ "ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА" ГОРОДА СМОЛЕНСКА (МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА)

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

Регистрационный номер в территориальном органе Фонда социального страхования Российской Федерации

6702000599

Код подчиненности

67001

ИНН

6731010284

КПП

673101001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) /адрес постоянного места жительства

индивидуального предпринимателя, физического лица, застрахованного лица

214031, Область Смоленская, город Смоленск, Проспект Строителей, дом 24

за период с 01.01.2019г. по 31.12.2021г.
(дата) (дата)

иные сведения и документы и другие материалы проверки, имеющиеся у территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

-электронные реестры сведений, переданные страхователем для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности:

-Копии листиков нетрудоспособности 12 шт.;

-Копии расчетов листков нетрудоспособности 12 шт.;

-Копии заявлений о выплате (перерасчете) пособия (оплате отпуска) 12 шт.;

-Копия карточек сотрудника, содержащие сведения о заработной плате, для расчета

руб.)

В результате, расходы, излишне понесенные территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации, составили 16 480,50 руб. в том числе НДС – 2 142,00 руб.;

(подробно описывается характер выявленных нарушений со ссылкой на конкретные нормы законодательных и иных нормативных правовых актов)

в связи с чем 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»

РЕШИЛ:

1. Предложить страхователю/застрахованному лицу (нужное подчеркнуть) возместить расходы, излишне понесенные Фондом социального страхования Российской Федерации в связи с представлением страхователем/застрахованному лицу (нужное подчеркнуть) 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 16 480 рублей 50 копеек (в том числе: сумма удержанного и уплаченного налога на доходы физического лица 2 142,00 руб.), на расчетный счет страховщика по следующим реквизитам:

Получатель: УФК по Смоленской области (Государственное учреждение - Смоленское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации)

КБК 393 116 100 40070000140 в назначении платежа указать: «Возврат излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения за 2019, 2020, 2021 год».

2. Направить страхователю/застрахованному лицу (нужное подчеркнуть) в течение 10 рабочих дней со дня вступления в силу настоящего решения требование о возмещении излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения.

3. Настоящее решение в соответствии с частью 5 статьи 4.7 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. №255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» вступает в силу по истечению 10 рабочих дней со дня его вручения лицу (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26.21 Федерального закона от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» <1>

Фонд социального страхования Российской Федерации (107078, г. Москва, Орликов переулок, д. 3а)

(наименование вышестоящего органа Фонда социального страхования Российской Федерации и его местонахождение)

Заместитель управляющего отделением

(руководитель (заместитель руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Государственного учреждения – Смоленского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

(подпись)

А.П. Федосюк

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати
территориального
органа Фонда социального
страхования Российской Федерации



ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное учреждение -
Смоленское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
214014, Смоленская область, г. Смоленск,
ул. Тенишевой, д. 17-а,
Тел. / факс (4812) 20-71-71, факс 64-74-44
E-mail: info@ro67.fss.ru, r67.fss.ru

Решение
о привлечении страхователя к ответственности
за совершение нарушения законодательства Российской Федерации
об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве
и профессиональных заболеваний

от 26.09.2022

№ 67002250000875

дата

Заместитель управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Государственного учреждения – Смоленского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Федосюк Андрей Петрович

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

рассмотрев акт выездной проверки от 02.09.2022 № 67002280000873
(выездной/камеральной) (дата)

правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ "ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ
БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА" ГОРОДА СМОЛЕНСКА (МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

6702000599

Код подчиненности

67001

ИНН

6731010284

КПП

673101001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) /адрес

постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

214031, Область Смоленская, город Смоленск, Проспект Строителей, дом 24

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у территориального органа страховщика: сводные ведомости начислений и удержаний, больничные листы, расчет больничных листов, а также лицо, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченный представитель), надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки извещено, что подтверждается уведомлением №67002250000874 от 02 сентября 2022 года, на рассмотрение материалов проверки не явились, в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя).

УСТАНОВИЛ:

Согласно ст. 20 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» страховые взносы начисляются на выплаты, начисленные в виде заработной платы, либо иные источники, определяемые в соответствии с законодательством РФ.

По результатам проверки полноты и достоверности представляемых страхователем сведений, и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, выявлено нарушение порядка расходования средств Фонда в части ст.7 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Акт выездной проверки от 02.09.2022 № 67002280000873).

При определении среднего дневного заработка для оплаты пособий по временной нетрудоспособности в 2019-2021 году была завышена сумма выплат, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, в связи с чем, застрахованным лицам были излишне начислены и выплачены суммы за счет средств страхователя - за первые три дня временной нетрудоспособности в размере 2 463,22 руб.

Излишне начисленные суммы в счет оплаты по пособиям по временной нетрудоспособности не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию, в связи с чем они не могут быть отнесены к выплатам, уменьшающим базу для начисления страховых взносов, так как к ним не применимы положения пункта 1 части 1 статьи 20.2 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (в ред.28.11.2009) (далее — Закон № 125-ФЗ).

Таким образом, излишне начисленные и выплаченные суммы за первые три дня временной нетрудоспособности по результатам проверки включаются в базу для начисления страховых взносов как сумма выплат в пользу работников в том месяце, в котором были начислены расходы, произведенные с нарушением законодательства, и учитываются при расчете недоимки и пени.

Всего по результатам проверки выявлена недоимка по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, образовавшаяся за счет занижения базы для начисления страховых взносов за проверяемый период

в сумме 2 463,22 руб., образовавшаяся за период с 01.01.2019 по 31.12.2021, в том числе:

расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в сумме 0,00 руб.;

неуплаченные страховые взносы 4,93 руб., из них:

в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 4,93 руб.

Руководствуясь статьей 26²⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ):

РЕШИЛ:

1. Привлечь МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА

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

к ответственности, предусмотренной:

№ п/п	Пункт и статья Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125 -ФЗ	Состав правонарушения	Штраф, рублей	Код бюджетной классификации
1	часть 1 статьи 19 «Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов»	Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) плательщика страховых взносов влечет взыскание штрафа в размере 20 % причитающейся к уплате суммы страховых взносов	0,99	393 102 02050 073000 160
Итого:			0,99	

2. Начислить пени по состоянию на

31.12.2021

(дата)

Установленный срок уплаты страховых взносов	Пени, рублей	Код бюджетной классификации

Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации за период <u>2019 – 2021 года</u> (месяц, год)	не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж.	0,41	393 102 02050 072100 160
Итого:		0,41	

3. Предложить МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА

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

3.1. Уплатить недоимку по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации в сумме

4,93 руб., код бюджетной классификации 39310202050071000160

3.2. Уплатить штрафы, указанные в пункте 1 настоящего решения.

3.3. Уплатить пени, указанные в пункте 2 настоящего решения.

4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

5. Иные предложения отсутствуют.

Настоящее решение в соответствии с пунктом 12 статьи 26²⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его вручения лицу (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26²¹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ

Заместитель управляющего отделением Государственного учреждения – Смоленского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации


 (подпись)

А. П. Федосюк
 (Ф.И.О.)

Место печати
 территориального
 органа Фонда социального
 страхования Российской Федерации



Копию решения о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.*

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

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

✓ И. И.
 (подпись)

✓ 26.09.2022
 (дата)

ул. Тенишевой, д. 17-а, г. Смоленск, 214014
Тел. / факс (4812) 20-71-71, факс 64-74-44
E-mail: info@ro67.fss.ru, r67.fss.ru

Акт выездной проверки

от 02.09.2022

(дата)

№ 67002280000873

Мною, Бозняковым Алексеем Геннадьевичем - главным специалистом – ревизором
(фамилия, имя, отчество (при наличии) проводивших выездную проверку, с указанием должностей и
руководителя проверяющей группы²⁾

Государственного учреждения – Смоленского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации,
должностные лица которого привлекались к выездной проверке)

проведена выездная проверка полноты и достоверности предоставляемых 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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ "ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ
БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА" ГОРОДА СМОЛЕНСКА (МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА)

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

Регистрационный номер в

территориальном органе страховщика

6702000599

код подчиненности

67001

ИНН

6731010284

КПП

673101001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения) /адрес
постоянного места жительства

индивидуального предпринимателя,
физического лица, застрахованного лица

214031, Область Смоленская, город
Смоленск, Проспект Строителей, дом 24

за период с

01.01.2019

по

31.12.2021

(дата)

(дата)

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 4.7 Федерального закона от
29 декабря 2006г. № 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>

1. Место проведения выездной проверки:

Территория страхователя, 214031, Область Смоленская, город Смоленск, Проспект
Строителей, дом 24

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа Фонда социального
страхования Российской Федерации
страховщика)

2. Выездная проверка начата

15.08.2022

окончена

02.09.2022

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

_____ от _____ № _____
(фамилия, имя, отчество) при наличии) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

_____ 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:

Директор
(наименование должности)

Гапеева Татьяна Михайловна
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер
(наименование должности)

Божевольная Вера Михайловна с 01.02.2005 по 29.12.2018
(Ф.И.О.)

Договор №17 от 09.01.2019, №17 от 01.09.2019 об оказании услуг по ведению бухгалтерского (бюджетного) налогового и статистического учета, финансово-хозяйственной деятельности с МКУ «Централизованная бухгалтерия» в лице директора Бавтриковой Юлии Вячеславовны

Главный бухгалтер
(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена

_____ выборочным _____ методом проверки представленных
(сплошным, выборочным)

следующих сведений и документов

- 1) Учетная политика для целей бухгалтерского учета и целей налогообложения на 2019-2021г.г;
- 2) Штатное расписание за 2019-2021 года;
- 3) Карточки за 2019, 2020, 2021 год по счетам «расчеты с персоналом по оплате труда», «расчеты по обязательному социальному страхованию»;
- 4) Сводные расчетные ведомости по начислению и удержанию заработной платы с расшифровкой по сотрудникам и видам начислений 2017г., 2018г., 2019г., 2020г., 2021г. для проверки правильности определения среднего заработка при расчете пособий;
- 5) Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между МБУК "ЦБС" города Смоленска и получателями пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (трудовые книжки, трудовые договора, приказы по личному составу),
- 6) для назначения пособия по временной нетрудоспособности:
 - документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом, и подтверждающие страховой стаж застрахованного лица – трудовые книжки, трудовые договора;
 - заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
 - листки нетрудоспособности;

- сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие (расчетные ведомости по заработной плате (по видам начислений и удержаний));

- справки о сумме заработка застрахованного лица, из которого должно быть исчислено пособие, с места работы у другого страхователя (других страхователей).

7) для назначения пособия по беременности и родам:

- документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом и подтверждающие страховой стаж застрахованного лица (трудовая книжка, трудовой договор),

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;

- заявления застрахованных лиц о перерасчете пособия;

- заявления застрахованных лиц о замене лет расчетного периода;

- листки по беременности и родам;

- сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие (расчетные ведомости по заработной плате (по видам начислений и удержаний), лицевые счета или расчетные листки по заработной плате работников);

- справки о сумме заработка застрахованного лица, из которого должно быть исчислено пособие, с предыдущего места работы у другого страхователя (других страхователей);

- документы, подтверждающие количество исключаемых дней из расчетного периода;

8) для назначения и выплаты единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности:

- заявления о назначении пособия;

- справки, выданные медицинскими учреждениями о постановке на учет в ранние сроки беременности.

9) для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком до 1,5 лет:

- документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом;

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;

- приказы о назначении пособия по уходу за ребенком;

- свидетельство о рождении ребенка, за которым осуществляется уход;

- документы, подтверждающие количество исключаемых дней из расчетного периода;

- сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие (расчетные ведомости по заработной плате (по видам начислений и удержаний), лицевые счета или расчетные листки по заработной плате работников);

- справка с места работы (службы) отца (матери, обоих родителей) ребенка о том, что он (она, они) не использует указанный отпуск и не получает пособия, а в случае, если отец (мать, оба родителя) ребенка не работает (не служит) - справка из органов социальной защиты населения по месту жительства отца, матери ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком — для одного из родителей в соответствующих случаях, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ребенком вместо матери (отца, обоих родителей) ребенка.

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

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

Не предоставленных документов нет.

(указываются виды не представленных 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 проверкой недостатки и нарушения

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

Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов проводилась впервые.

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1 Начислены и выплачены пособия на сумму 2 959 136,47 руб., в том числе:

- пособие по временной нетрудоспособности на сумму: 2 538 869,67 руб.;

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Отказать в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя)

в сумме 0 рублей 00 копеек в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма отказа в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)
-	-
Всего	0,00 руб.

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

в сумме 0 рублей 00 копеек в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма по отменному решению о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)
-	-
Всего	0,00 руб.

11.3 Возместить расходы, излишне понесенные Фондом социального страхования Российской Федерации в связи с представлением страхователем недостоверных сведений и (или) документов, сокрытия сведений и документов, влияющих на получение застрахованным (лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного) обеспечения по страхованию или на исчисление его размера

в сумме 0 рублей 00 копеек в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)
03.2019	6 547,05 руб.
03.2020	6 908,59 руб.
11.2020	411,74 руб.
12.2020	2 592,00 руб.
01.2021	21,12 руб.
Всего	16 480,50 руб.

Приложение: на 0 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Государственного учреждения - Смоленского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)
по адресу:

ул. Тенишевой, д. 17-а, г. Смоленск, 214014, кабинет 104 (правое крыло)

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.

Подпись должностного лица
территориального органа страховщика,
проводившего выездную проверку:

Бозняков Алексей
Геннадьевич

(подпись) (фамилия, имя,
отчество (при
наличии))

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

✓ и.о. директора Тус Мухоморова С.В.
(должность) (подпись) (фамилия, имя,
отчество (при
наличии))

Экземпляр настоящего акта с _____ 0 _____ приложениями на _____ 3 _____ листах получил
(количество)



_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения) или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

✓ Тус - ✓ 02.09.2022, 02.09
_____ (подпись) _____ (дата)

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения) или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

_____ (подпись лица, проводившего
выездную проверку) _____ (дата)

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -
Смоленское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ул. Тенишевой, д. 17-а, г. Смоленск, 214014
Тел. / факс (4812) 20-71-71, факс 64-74-44
E-mail: info@ro67.fss.ru, r67.fss.ru

Приложение № 8
к Приказу
Фонда социального страхования
Российской Федерации
27.12.2021 № 593
Форма 7

Акт выездной проверки

от 02.09.2022

(дата)

№ 67002270000163

Мною, Бозняковым Алексеем Геннадьевичем - главным специалистом-ревизором

(фамилия, имя, отчество (при наличии) проводивших выездную проверку, с указанием должностей и
руководителя проверяющей группы²⁾

Государственного учреждения – Смоленского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, должностные
лица которого привлекались к выездной проверке)

проведена выездная проверка полноты и достоверности предоставляемых страхователем
сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты обеспечения по страхованию,
а также для принятия решения о финансовом обеспечении расходов страхователя на
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 (далее-
выездная проверка) страхователя

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ "ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ
БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА" ГОРОДА СМОЛЕНСКА (МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА)

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

регистрационный номер в территориальном
органе Фонда социального страхования

Российской Федерации

6702000599

код подчиненности

67001

ИНН

6731010284

КПП

673101001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения) /адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

214031, Область Смоленская, город Смоленск,
Проспект Строителей, дом 24

за период с

01.01.2019

по

31.12.2021

(дата)

(дата)

Выездная проверка проведена в соответствии со 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>.

1. Место проведения выездной проверки: 214031, Область Смоленская, город Смоленск,
Проспект Строителей, дом 24

территория проверяемого лица либо место нахождения органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

2. Выездная проверка начата 15.08.2022, окончена 02.09.2022
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации))

- от - № -
(фамилия, имя, отчество) при наличии)) (дата)

выездная проверка была приостановлена с -
(дата)

4. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации))

- 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:

Директор
(наименование должности)

Гапеева Татьяна Михайловна
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер
(наименование должности)

Божевольная Вера Михайловна с 01.02.2005 по 29.12.2018
(Ф.И.О.)

Договор №17 от 09.01.2019, №17 от 01.09.2019 об оказании услуг по ведению бухгалтерского (бюджетного) налогового и статистического учета, финансово-хозяйственной деятельности с МКУ «Централизованная бухгалтерия» в лице директора Бавтриковой Юлии Вячеславовны

Главный бухгалтер
(наименование должности)

Вячеславовны
(Ф.И.О.)

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

следующих сведений и документов:

- 1) Заявление о возмещении произведенных расходов на 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
- 2) Расчет планируемой суммы финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний
- 3) План финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами
- 4) Отчет об использовании сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на

финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами

- 5) Договор № 75 от 13 октября 2020 г
- 6) Протокол соглашения о договорной цене по проведению специальной оценки условий труда;
- 7) Акт сдачи-приема работ;
- 8) Счет № 175 от 02 ноября 2020 г.;
- 9) Платежное поручение № 622 17.11.2020 г.;
- 10) Акт выполненных работ № 135 от 02 ноября 2020 г.;
- 11) Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда;
- 12) Перечень рабочих мест, на которых проводилась специальная оценка труда;
- 13) Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда;
- 14) Заключение эксперта по результатам специальной оценки труда;
- 15) Платежное поручение № 555 от 29.10.2020 г.;
- 16) Товарная накладная УТ – 4083 от 22.10.2020г.;
- 17) Контракт на поставку товара №76 от 21 октября 2020г.;
- 18) Спецификация товара;
- 19) Акт о списании материальных запасов;
- 20) Платежное поручение № 236 от 28.04.2021 г.;
- 21) Счет № 119 от 23.04.2021 г.;
- 22) Программа обучения и проверки знаний требований охраны труда работников организации;
- 23) Лицензия на осуществления образовательной деятельности серия 67 Л 01 №0002053;
- 24) Акт сдачи-приемки работ;
- 25) Договор № 065/31 от 02 апреля 2021 г.;
- 26) Акт приема - передачи товара;
- 27) Платежное поручение № 211 от 15.04.2021 г.;
- 28) Платежное поручение № 219 от 19.04.2021 г.;
- 29) Контракт на поставку товара № 33 от 07 апреля 2021 г.;
- 30) Счет на оплату №УТ-499 от 07 апреля 2021 г.;
- 31) Перечень приобретаемых аптек;

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

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

Не предоставленных документов нет.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
(дата) (дата)

Акт выездной проверки от _____ № _____,
(дата)

9. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения

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

Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов проводилась впервые.

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. На основании поданных сведений страхователем за проверяемый период начислены и выплачены обеспечения по страхованию: МБУК "ЦБС" ГОРОДА СМОЛЕНСКА на сумму 28 132,94 руб., в том числе:

-На финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний на сумму 28 132,94 руб.

Произведенные страхователем расходы соответствуют отчетам об использовании сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний, плану финансирования предупредительных мер. Все документы, подтверждающие целевое использование средств, предоставлены к проверке. Нарушений не обнаружено.

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

10.2.1. в связи с выплатой пособий в сумме в сумме 0,00 руб.

10.2.2. в связи с осуществлением почтовых переводов для перечисления указанных пособий (оплат) через организацию федеральной почтовой связи застрахованным лицам в сумме

0 рублей 00 копеек <

10.2.3. В связи с удержанием и уплатой НДФЛ в сумме 0,00 руб.

Общая сумма расходов, излишне понесенных территориальным органом Фонда в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений (выбрать нужное), составила 0 рублей 00 копеек.

(указываются конкретные нарушения со ссылкой на конкретные нормы законодательных и иных нормативных правовых актов)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Отказать в назначении и выплате обеспечения по страхованию

в сумме 0 рублей 00 копеек в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)
Итого	0,00 руб.

11.2 Отменить решение о назначении и выплате обеспечения по страхованию

в сумме 0 рублей 00 копеек в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)
Итого	0,00 руб.

11.3 Возместить расходы, излишне понесенные Фондом социального страхования Российской Федерации в связи с представлением страхователем недостоверных сведений и (или) документов, сокрытия сведений и документов, влияющих на получение застрахованным (лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного) обеспечения по страхованию или на исчисление его размера

в сумме 0 рублей 00 копеек в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)
Итого	0,00 руб.

Приложение: на 0 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Государственного учреждения-Смоленского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

по адресу:

ул. Тенишевой, д. 17-а, г. Смоленск, 214014, кабинет 104 (правое крыло)

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.

Подписи должностных лиц
территориального органа Фонда
социального страхования Российской
Федерации, проводивших проверку

Главный специалист
- ревизор
(должность)

Бозняков
Алексей
Геннадьевич
(фамилия, имя,
отчество (при
наличии))

Подпись руководителя организации
(обособленного подразделения) с
указанием должности, индивидуального
предпринимателя, физического лица (их
уполномоченных представителей)

✓ И.О. директора
(должность)

✓ И.О.
(подпись)

✓ С.В. Кудрявцева
(фамилия, имя,
отчество (при
наличии))



Экземпляр настоящего акта с 0 приложениями на 3 листах получил
(количество
приложений)

✓ И.О. директора Кудрявцева Светлана Владимировна
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения)
или фамилия, имя, отчество (при наличии). индивидуального предпринимателя, физического лица (их
уполномоченного представителя))

✓ И.О.
подпись)

✓ 02.09.2022 0209
(дата)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения)
или фамилия, имя, отчество (при наличии). индивидуального предпринимателя, физического лица (их
уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется <9>.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)