

Форма 1

А К Т

выездной проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному
социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

от 23.04.2019 г.

№ 382 с/с

Марченко Светлана Аркадьевна - Главный специалист-ревизор

(Ф.И.О., должность, лица, проводившего проверку)

филиала №30 Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации,

(наименование территориального органа страховщика)

провел(а) выездную проверку правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному
социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ХОСПИС
(ДЕТСКИЙ)"

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

7830026432

Код подчиненности

78301

Код ИФНС

7811

ИНН

7811459447

КПП

781101001

Адрес места нахождения организации

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

192131, РФ, Санкт-Петербург, Бабушкина ул., д. 56,
корп. 3, литер А

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом
от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи
с материнством»¹, ст. 26¹⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г.
№ 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных
заболеваний»² и иными нормативными правовыми актами об обязательном социальном страховании на случай временной
нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки

192131, РФ, Санкт-Петербург, Бабушкина ул., д. 56, корп. 3, литер А

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена с 18.04.2019 г. по 19.04.2019 г.

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2016 г.

На основании решения

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от

№

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с

(дата)

На основании решения

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от

№

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была возобновлена с

(дата)

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица,
исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)³ в проверяемом периоде являлись:

Генеральный директор

(наименование должности)

КУШНАРЕВА ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Антонова Ольга Ивановна

(Ф.И.О.)

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 7, ст. 781; № 30, ст. 3739; 2010, № 40, ст. 4969;
№ 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2011, № 27, ст. 3880; № 49, ст. 7017; 7057; 2012, № 53, ст. 7601; 2013, № 14, ст. 1644; № 27,
ст. 3477; № 30, ст. 4076; № 48, ст. 6165; 2014, № 14, ст. 1551; № 26, ст. 3398; № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6915; 6916; 2015, № 1,
ст. 48; 2016, № 1, ст. 14; № 11, ст. 1482; № 27, ст. 4183

² Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 31, ст. 3803; 2016, № 27, ст. 4183

³ Заполняется для организаций

1.4. Выездная проверка проведена _____ выборочным _____ методом
(сплошным, выборочным)

проверки представленных следующих документов: листки нетрудоспособности, трудовые книжки, расчеты пособий, справки по ф. 182 н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, свидетельства о рождении, справки от второго родителя о неполучении пособий, справки из медицинских учреждений о постановке на учет в ранние сроки беременности, заявления, приказы, документы на выплату пособий.

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

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы:

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 01.01.2012 г. по 31.12.2014 г.
(дата) (дата)
акт выездной проверки от 16.11.2015 № 410.
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения
устранены

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

2. Настоящей проверкой установлено⁴:

- нарушена часть 1 статьи 6 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ по пособию по временной нетрудоспособности оплачен день установления инвалидности;
- в соответствии с п. 4 ч. 1 ст. 4.2 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ не приняты к зачету расходы на сумму **1508 руб. 81 коп.**

(указываются конкретные нарушения)

страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме **1508 рублей 81 коп.**

3. По результатам настоящей проверки

предлагается:

1^{5,6}. Возместить страхователю сумму **0 рублей 00 коп.**

2⁶. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме _____ рублей _____ коп.

3⁷. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию, в сумме **1508 рублей 81 коп.**, в том числе:

_____ май _____ 2016 _____ г. _____ 1508 _____ рублей _____ 81 _____ коп.

(месяц и год в котором произведены расходы, не принятые к зачету)

Приложение: на 1 листе.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

Филиал № 30 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
(наименование территориального органа страховщика)

по адресу: Санкт-Петербург, ул. Инструментальная, д.36

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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.⁸

Подпись должностного лица территориального органа
страховщика, проводившего проверку

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

Марченко Светлана Аркадьевна - Главный специалист-
ревизор
филиала №30
Государственного учреждения - Санкт-Петербургского
регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

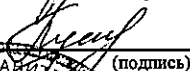
(должность, наименование территориального органа страховщика)


(подпись)

(Ф.И.О.)

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ХОСПИС (ДЕТСКИЙ)"
Генеральный директор КУШНАРЕВА ИРИНА
ВЛАДИМИРОВНА

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


(подпись)

(Ф.И.О.)

⁴ Раздел заполняется в случае выявления нарушений

⁵ Пункты 1 и 2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения

⁶ Пункты 1 и 2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за возмещением (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения

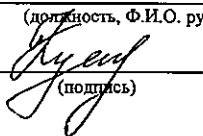
⁷ Пункты 2 и 3 настоящего акта могут заполняться одновременно при отказе в выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения и не принятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения

⁸ Пункт 4 статьи 26¹⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»



Генеральный директор КУШНАРЕВА ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА

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


(подпись)

23.04.2019 г.
(дата)

Генеральный директор КУШНАРЕВА ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА

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

от получения настоящего акта уклоняется⁹.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.¹⁰

⁹ Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя) от получения акта

¹⁰ Пункт 4 статьи 26¹⁹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»