



ФОНД ПЕНСИОННОГО  
И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И  
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ОСФР по Брянской области)

1Форма 7

Управление организации страхования  
профессиональных рисков  
ул.Фокина, д.73, стр. 2, г.Брянск, 241050  
тел (84832)62-41-11, тел/факс (84832) 62-41-09  
<http://sfr.gov.ru/branches/bryansk/>; [info@ro32.fss.ru](mailto:info@ro32.fss.ru)  
ОГРН 1023202737062, ОКПО 32070500

### Акт выездной проверки

от 15.02.2023 г.  
(дата)

№ 32002380000294

Нами (мною), Менчиковой Любовью Анатольевной – ведущим специалистом- экспертом

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

Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Брянской области

(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.

Государственное бюджетное учреждение Брянской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Жуковского района» ГБУ КЦСОН Жуковского района

(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

3202120007

Код подчиненности

32001

ИНН

3212003626

КПП

324501001

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

242700, Брянской область, г. Жуковка, ул. Парковая, дом 2.

за период с 01.01.2020 г. по 31.12.2022 г.

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

территория проверяемого юридического лица

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

2. Выездная проверка начата 23.01.2023 г., окончена 27.01.2023 г.  
(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:

Руководитель

Ёлкина Ольга Александровна

(наименование должности)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Главный бухгалтер

Морозова Татьяна Анатольевна

(наименование должности)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Выездная проверка проведена на основании решения о проведении 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 от 23.01.2023 г. № 32002380000361.

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

следующих сведений и документов:

1. Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом и подтверждающие страховой стаж застрахованного лица (трудовая книжка, трудовой договор), Трудовые книжки 12 шт., унифицированная карточка формы № Т-2, утв. постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 № 1 -10 шт.
2. Заявления застрахованного лица о выплате (перерасчете) пособия, заявление о возмещении указанных расходов.
3. Листки нетрудоспособности (по беременности и родам),
4. приказы и распоряжения по предприятию за 2020 г, 2021 г, 2022 г., иные документы, влияющие на выплату пособия (о простоях, об установлении неполного рабочего времени),
5. 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, из которого должно быть исчислено пособие, с мест работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей),
6. справки о постановке на учет в ранние сроки беременности,
7. копии приказов на отпуск по уходу за ребенком до 1,5 лет,
8. копии свидетельств всех рожденных детей,
9. расчет пособий, справки о рождении ребенка (детей), выданная органами ЗАГС (иной документ в случае рождения ребенка за пределами территории Российской Федерации),
10. справки с места работы (службы, органа социальной защиты населения по месту жительства) другого родителя о том, что пособие не назначалось,

11. карточка индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов,

12. табель учета рабочего времени по начислению заработной платы, прочие документы.

(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:

Представлены все требуемые документы

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с \_\_\_\_\_ 03.04.2019 г.

(дата)

по \_\_\_\_\_ 05.04.2019 г. \_\_\_\_\_, акт выездной проверки от \_\_\_\_\_ 06.05.2019 г. № \_\_\_\_\_ 333

(дата)

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Выплата пособия по временной нетрудоспособности –

Расчет пособия производится в соответствии с Федеральным Законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (в ред. Федеральных законов от 09.02.2009 N 13-ФЗ, от 24.07.2009 N 213-ФЗ, от 28.09.2010 N 243-ФЗ, от 08.12.2010 N 343-ФЗ, от 25.02.2011 N 21-ФЗ (ред. 29.12.2012), от 01.07.2011 N 169-ФЗ, от 28.11.2011 N 339-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ, от 29.12.2012 N 276-ФЗ, от 05.04.2013 N 36-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 23.07.2013 N 243-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 02.04.2014 N 59-ФЗ, от 28.06.2014 N 188-ФЗ (ред. 03.07.2016), от 28.06.2014 N 192-ФЗ, от 21.07.2014 N 216-ФЗ, от 01.12.2014 N 406-ФЗ, от 01.12.2014 N 407-ФЗ, от 31.12.2014 N 495-ФЗ, от 29.12.2015 N 394-ФЗ, от 09.03.2016 N 55-ФЗ, от 03.07.2016 N 250-ФЗ, от 01.05.2017 N 86-ФЗ, от 07.03.2018 N 56-ФЗ, от 27.06.2018 N 164-ФЗ, от 27.12.2018 N 536-ФЗ, от 01.10.2019 N 328-ФЗ, от 27.12.2019 N 486-ФЗ, от 08.06.2020 N 166-ФЗ, от 08.06.2020 N 175-ФЗ, от 08.12.2020 N 429-ФЗ, от 29.12.2020 N 478-ФЗ, от 30.04.2021 N 126-ФЗ (ред. 26.05.2021), от 26.05.2021 N 151-ФЗ), с нарушениями (см. Таблицы к акту).

Согласно п.п. 1 пункта 1 статьи 9 Федерального закона от 29.12.2006 года № 255-ФЗ: пособие по временной нетрудоспособности не назначается застрахованному лицу за период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев утраты трудоспособности работником вследствие заболевания или травмы в период ежегодного оплачиваемого отпуска; п.п. 3 пункта 40 Приказа 624н от 29.06.2011 г. «Порядок выдачи листков нетрудоспособности» (действующем вверяемом периоде): листок нетрудоспособности не выдается по уходу за ребенком в период ежегодно оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы.

В ходе проверки установлено, что в ряде случаев страхователем направлены сведения для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности по уходу за ребенком за периоды, совпадающие с отпуском без сохранения заработной платы. (см. Таблица 3)

Таблица 3.

ФИО застрахованного лица, СНИЛС	№ листка нетрудоспособности	Период оплаты за счет ФСС	Приказ (номер, дата), продолжительность	Период, исключаемый из оплаты	Выплачено пособие, сумма (в руб.)	Пособие определено в ходе проверки, сумма (в руб.)	Излишне понесенные Фондом расходы (в руб.)
Петухова И.А., 027-609-459-67	910145392506	24.10.22-07.11.2022	№ 249-к от 20.10.2022, за период 20.10.2022 – 26.10.2022	24.25.26, 10.2022	6076,70	4569,74	1506,96
<b>Итого излишне понесенные Фондом расходы</b>							<b>1506,96</b>

Согласно пункту 2 статьи 15.2 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с

материнством»: за представление страхователем недостоверных сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты обеспечения по страхованию, или их сокрытие, повлекшие излишне понесенные расходы на выплату обеспечения по страхованию, влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов от суммы излишне понесенных расходов, но не более 5 000 рублей и не менее 1 000 рублей.

Таким образом, страхователю ГБК КЦСОН Жуковского района» начислен штраф в размере 1000,00 рублей.

Вышеуказанная норма введена статьями 1 и 3 Федерального закона от 30.04.2021 г. № 126-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обязательного социального страхования» и вступили в силу с 1 января 2022 г. (статья 7 Закона № 126-ФЗ).

(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 страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) в сумме \_\_\_ 0,00 \_\_\_ рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма отказа в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)
2020 г.	0,00
2021 г.	0,00
2022 г.	0,00

11.2. Отменить решение о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) в сумме 0,00 рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма по отмененному решению о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)
2020 г.	0,00
2021 г.	0,00
2022 г.	0,00

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 \_\_1506,96\_\_ рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)
2020 г.	0,00
2021 г.	0,00
Ноябрь 2022 г.	1506,96

Приложение на \_\_\_ --- \_\_\_ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Брянской области по адресу: 241050, Брянская область, г. Брянск, ул. Фокина, д. 73, стр. 2.

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

Ведущий специалист эксперт  
(должность)

  
(подпись)

Менчикова Любовь Анатольевна  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

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

Руководитель ГБУ КЦСОН Жуковского района  
(должность)

  
(подпись)

Ёлкина Ольга Александровна  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати (при наличии) страхователя



Экземпляр настоящего акта с ----- приложениями на ----- листах получил  
(количество) (количество)

Руководитель ГБУ КЦСОН Жуковского района  
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

Ёлкина Ольга Александровна  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))



  
(подпись)

15.02.2023 г.  
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.  
Направить настоящий акт по почте.

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, проводившего выездную проверку)

\_\_\_\_\_  
(дата)