

к приказу Фонда социального страхования Российской Федерации от 25.01.2017 г. № 10

Форма 2



**А К Т**

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

**31 января 2019г**

**№ 581200245**

(дата)

Мною, Солдатовой Мариной Владимировной-главным специалистом-уполномоченным

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

Государственного учреждения –Пензенского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

проведена камеральная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА Р.П.ЧААДАЕВКА ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА Н.Ф.ГОРЮНОВА

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

5804090327

Код подчиненности

58001

ИНН

5812004262

КПП

581201001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) /адрес

постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

Пензенская область, Городищенский район, р.п.Чаадаевка., ул. Первомайская, д 11

Камеральная 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»<sup>1</sup>, ст. 26<sup>15</sup> Федерального законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>2</sup> и иными нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

**1. Общие положения**

1.1. Проверка проведена с 18.12.2018г по 22.01.2019г.

1.2. Настоящая проверка проведена на основе расчета (уточненного расчета) по страховым взносам (далее расчет), сведений о расходах на выплату страхового обеспечения, содержащихся в расчете ,

<sup>1</sup> 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

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

представленном страхователем в налоговый орган, в связи с обращением страхователя за выделением средств (ненужное зачеркнуть) за период с 01.01.2018г по 30.11.2018г и следующих документов:

- заявления о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения на сумму 72610,52 рублей, справки-расчета представляемую при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения, расшифровки расходов на цели обязательного социального страхования и расходов, осуществляемых за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета за период с 01.01.2018г по 30.11.2018г и следующих копий документов:

- листки нетрудоспособности по временной нетрудоспособности

№ 286694980032 Устюшиной И.А,

№ 286694955605, 286694899315 Кондиковой Т.Н (по совместительству),

№ 286712862538 Асяевой М.А,

№ 286694593001, 308236149774, 319076866583 Кузьмина О.Ю.

№ 308216871898, 341206962172 Савельевой Н.А,

№ 319075821150 Бурмистрова А.Н, (по совместительству)

№ 312726173731 Сабитовой Д.И.

расчеты пособий.

-листок нетрудоспособности по беременности и родам № 308257271767 Сабитовой Д.И

-копия заявления и приказа о предоставлении отпуска по беременности и родам Сабитовой Д.И.

-копии трудовых книжек

-копии трудовых договоров и доп. соглашений

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

1.3<sup>3</sup>. Проверка проведена с учетом результатов камеральной проверки по расходованию средств<sup>4</sup> страхователя

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

по результатам которой на момент составления данного акта не приняты к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов за период

по акту камеральной проверки от \_\_. № \_\_\_\_.

(дата)

2. Настоящей проверкой установлено:

В соответствии со ст.4.1 Федерального закона от 29.12.2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее Закон № 255-ФЗ) в Государственное учреждение – Пензенское региональное отделение Фонда социального страхования РФ 17.12.2018г обратился с заявлением страхователь Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение основная общеобразовательная школа р.п. Чаадаевка за получением средств, необходимых на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, сверх начисленных страховых взносов в сумме 72610,52 рублей на выплату пособия по беременности и родам Сабитовой Д.И.

Страхователь МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА Р.П.ЧААДАЕВКА ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА Н.Ф.ГОРЮНОВА зарегистрирован в Государственном учреждении – Пензенском региональном отделении фонда социального страхования РФ 26.12.2003 года. Численность работников 20 человека.

Основной вид деятельности страхователя- образование основное общее.

В связи с некорректным заполнением страхователем листков нетрудоспособности и отсутствием документом, позволяющих определить законность и правильность назначения пособий в соответствии с п.2.ч.1 ст.4,2 ч.4 ст4,6 Закона № 255-ФЗ 20.07.2018 г страхователю МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОСНОВНАЯ

<sup>3</sup> Данный пункт заполняется, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

<sup>4</sup> Поле заполняется, если на момент составления данного акта имеются результаты камеральной проверки за период, аналогичный периоду, за который имеется обращение страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА Р.П.ЧААДАЕВКА ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА Н.Ф.ГОРЮНОВА было направлено заказным письмом с уведомлением требование о предоставлении документов для проверки законности, правильности назначения и выплаты пособий.

Были запрошены копии заверенных следующих документов:

- 1) Справка о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года формы 182Н на Сабитову Дамирю Ильясовну.
- 2) По листку нетрудоспособности № 319075821150 Бурмистрова А.Н., выданного по совместительству (№ листка нетрудоспособности по основному месту работы 319075820635). Несоответствие даты о приеме на работу в трудовой книжке (02.10.2018) и дате заключения трудового договора (01.09.2018). В связи с отсутствием в трудовом договоре Бурмистрова А.Н. режима работы (рабочих и выходных дней, время начала и окончания работы) предоставить правила внутреннего трудового распорядка. Предоставить выписки из приказов о приеме и увольнении, лицевые счета (карточки-справки) за 2016-2017г. В листке нетрудоспособности исправить код подчиненности. В строках «сумма пособия за счет средств работодателя, за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации, итого начислено» имеются неоговоренные исправления. Расчет пособия подписать бухгалтером. Согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г № 624Н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» для исправления ошибок, допущенных при заполнении, ошибочная запись аккуратно зачеркивается, правильная запись взамен ошибочной вносится на оборотную сторону бланка листка нетрудоспособности, подтверждается записью "исправленному верить", подписью и печатью работодателя. Не допускается исправление ошибок с помощью корректирующего или иного аналогичного средства.
- 3) По листкам нетрудоспособности Кузьминой О.Ю № 319076866583, 3018236149774, 286694593001 предоставить трудовой договор Кузьминой О.Ю. (и все дополнительные соглашения при их наличии). Подписать расчеты пособий бухгалтером. В листке нетрудоспособности № 286694593001 исправить строки «регистрационный номер, дата начала работы».
- 4) По листку нетрудоспособности Асяевой М.А., № 286712862538 заполнить строки «регистрационный номер, код подчиненности». Сделать исправления по строке «сумма пособия за счет средств работодателя». Предоставить трудовую книжку, трудовой договор (с доп. соглашениями при их наличии). Подписать бухгалтером расчет пособия.
  - 5) По листкам нетрудоспособности Кондиковой Т.Н № 286694899315, 286694955605 (по совместительству) внести изменения в строки «регистрационный номер» код подчиненности, средний дневной заработок, сумма пособия за счет средств работодателя, итого начислено. Расчеты пособий подписать бухгалтером Предоставить трудовые договора с Кондиковой Т.Н., выписки из приказов о приеме и увольнении. Согласно трудовой книжки Кондикова Т.Н. с 01.09.2017г работает в д. саде р.п Чаадаевка «Лесная сказка» и представленному трудовому договору по совместительству с 01.09.2018 в МБОУ ООШ р.п. Чаадаевка. Листки нетрудоспособности по совместительству за период с 05.03.2018г по 14.03.2018г, и с 22.03.2018 по 31.03.2018г т.е ранее даты заключения трудового договора по совместительству
    - б) По листку нетрудоспособности Устюшиной И.А. № 286694980032 внести изменения в строки «регистрационный номер, код подчиненности, дата начала работы», заполнить строку «страховой стаж». Подписать расчет пособия бухгалтером.
- 7) По листку нетрудоспособности Савельевой Н.А. №, 308216871898 подписать расчет пособия бухгалтером, внести исправления в строки « регистрационный номер, код подчиненности, дата начала работы. Предоставить трудовую книжку.
- 8) По листку нетрудоспособности № 312726173731 Сабитовой Д.И. предоставить справку о количестве оплаченных дней с начала года за больным членом семьи (с указанием фамилии и имени больного).
- 9) Трудовые договора должны быть заполнены в соответствии со ст.91 Трудового кодекса РФ. При наличии в трудовом договоре ссылки на внутренний трудовой распорядок –предоставить внутренний трудовой распорядок.

- 10) Табеля учета рабочего времени на всех работников (в том числе технический персонал и работающих по совместительству) за периоды с 01.01.2018г по 30.11.2018г. с указанием отработки рабочего времени.
- 11) при представлении документов на возмещение, законным или уполномоченным представителем страхователя (при себе иметь доверенность);
- 12) на основании ч. 4 ст. 4.6 Федерального закона 255-ФЗ территориальный орган страховщика вправе затребовать дополнительные сведения и документы.

Согласно документам, представленным при обращении за выделением необходимых средств 17.12.2018г и предоставленных страхователем по требованию документов установлено:

пособие по листку нетрудоспособности № 286694899315 (по совместительству) Кондиковой Татьяны Николаевны за период с 05.03.2018г по 14.03.2018г рассчитано страхователем из минимального размера оплаты труда (311,97) на день наступления страхового случая из полной ставки. Согласно представленным копиям трудового договора, трудовой книжки, табелей учета использования рабочего времени, тарификационного списка выявлено, что на момент наступления страхового случая (05.03.2018) Кондикова Т.Н. работала по совместительству на условиях неполного рабочего времени а именно на 0,5 ставки. Согласно п1.1 ст.14 Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» в случае если работник в расчетном периоде не имело заработка , а также в случае , если средний заработок , рассчитанный за этот период , в расчете за полный календарный месяц ниже минимального размера оплаты труда , установленного федеральным законом на день наступления временной нетрудоспособности (МРОТ) , средний заработок , исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности и в связи с материнством , принимается равным МРОТ . Если работник на момент наступления страхового случая работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня), средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия в указанных случаях, определяется пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного лица.

Следовательно, коэффициент продолжительности рабочего времени применяется только при исчислении пособия из МРОТ, при исчислении пособия из фактического заработка продолжительность рабочего времени не учитывается. Таким образом пособие по временной нетрудоспособности должно быть исчислено по общему правилу из фактического заработка за два года, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности путем деления на 730 (без применения коэффициента продолжительности рабочего времени).

Далее необходимо сравнить средний дневной заработок, исчисленный из фактического заработка, со средним дневным заработком, исчисленным из МРОТ с учетом продолжительности рабочего времени, и из этих двух величин выбрать большую. Таким образом листок нетрудоспособности Кондиковой Т.Н. необходимо было рассчитать из заработка , а не из МРОТ с учетом ставки . Средне дневной заработок из МРОТ на 0,5 ст =155,98, из заработка за два года 176,85. Страхователь рассчитал пособие из МРОТ на 1,0 ставку (311,97). Переплата по листку нетрудоспособности Кондиковой Т.Н составила 945руб 84 коп.

Пособия по листкам нетрудоспособности № 308236149774 за период с 08.10.2018г по 12.10.2018г и № 319076866583 с 30.10.2018г по 15.11.2018 Кузьминой Ольге Юрьевне рассчитано страхователем из минимального размера оплаты труда (367,00) на день наступления страхового случая. Согласно копий трудового договора № 4 (и доп.соглашений №1 и № 10), трудовой книжки , тарификационного списка , табелей учета использования рабочего времени Кузьмина О.Ю. работает по основному месту работы воспитателем группы продленного 0,5 ставки. (18 часов в неделю) и 4 часа в неделю (0,22 ставки) преподавателем музыки. Пособие должно было исчислено из заработка за два года предшествующих году наступления страхового случая , тк расчет из МРОТ с учетом фактически отработанного времени меньше чем расчет из заработка. Расчет из МРОТ среднедневного заработка равен  $367,00 * 0,72 = 264,24$ , из заработка  $(131067,04 + 124201,67) : 730 = 349,68$ . Страхователь рассчитал пособия из МРОТ на целую ставку. Переплата по листку нетрудоспособности № 308236149774 за период с 08.10.2018г по 12.10.2018г

составила за счет средств фонда социального страхования составила 34руб 64 коп., по листку нетрудоспособности № 319076866583 с 30.10.2018 по 15.11.2018г -242руб 48 коп.

Итого по трем листкам нетрудоспособности переплата за счет средств фонда социального страхования составила 1222рубля 96 копеек.

(указываются конкретные нарушения, за исключением нарушений, выявленных камеральной проверкой,

результаты которой отражены в п.1.3. данного акта)

3. По результатам настоящей проверки  
(с учетом решения по акту камеральной проверки \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ предлагается:

1<sup>5,6</sup>. Возместить страхователю сумму 71387,56 рублей.

2<sup>6</sup>. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме 1222,96 рублей.

3<sup>7</sup>. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме 1222,96 рублей, в том числе:

<u>март</u>	<u>2018г</u>	<u>945,84</u>	рублей.
<u>октябрь</u>	<u>2018</u> г.	<u>34,64</u>	рублей.
<u>ноябрь</u>	<u>2018</u> г.	<u>242,48</u>	рублей.

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

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах.

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

Государственное учреждение-Пензенское региональное отделение Фонд социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

по адресу г. Пенза ул. Московская д. 19

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.

Подпись должностного лица  
территориального органа страховщика,  
проводившего проверку

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

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

<sup>6</sup> Пункты 1 и 2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

<sup>7</sup> Пункты 2 и 3 настоящего акта заполняются 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

Главный специалист-уполномоченный  
ГУ Пензенского РО ФСС

(должность, наименование территориального органа страховщика)



Солдатова М.В.

(Ф.И.О.)

Директор МБОУ ООШ р.п. Чаадаевка имени  
героя Советского союза Н.Ф. Горюнова.

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

Тренина Н.В.

(подпись)

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ листах получил.  
(кол-во приложений)

Директор МБОУ ООШ р.п. Чаадаевка имени героя Советского союза Н.Ф. Горюнова Тренина Наталья Васильевна.

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

от получения настоящего акта уклоняется<sup>8</sup>.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего  
камеральную проверку)

(дата)

#### Примечание.

Акт камеральной 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.

<sup>8</sup> Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.