



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

от «29» мая 2018 года

№ 90

Братусь Яна Николаевна – Ведущий специалист - ревизор Государственного учреждения - Магаданское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, провела выездную проверку правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя **МАГАДАНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДУМА**,

Регистрационный номер	4900070349
Код подчиненности	49001
Код ИФНС	4910
ИНН	4909013244
КПП	490901001

Адрес места нахождения организации 685000, пл Горького, дом 1, к. 508, г. Магадан, РФ

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016

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», ст. 26¹⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» 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: 685000, пл Горького, дом 1, к. 508, г. Магадан, РФ.

1.2. Проверка проведена **14.05.2018** года по **29.05.2018** года. Справка об окончании проверки от 29.05.2018 года № 71.

На основании решения управляющего отделением Государственного учреждения - Магаданское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации В. П. Кафтан от 14.05.2018 года № 71 проведена выездная проверка.

1.3. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Председатель - Смирнов Сергей Владимирович
Главный бухгалтер - Бутенко Ирина Анатольевна

1.4. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: расчетные ведомости ф.4-ФСС РФ, сводные ведомости по заработной плате работников, документы, подтверждающие расходы на выплату ежемесячного пособия по уходу за ребенком, листки нетрудоспособности, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, отпуск по беременности и родам и другие документы.

Документы для проведения выездной проверки страхователем представлены в полном объеме.

1.5. Предыдущая выездная проверка проводилась за период с 01.01.2009г. по 31.12.2011г.,

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

2. Настоящей проверкой установлено:

За проверяемый период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года страхователем была произведена выплата следующих пособий:

- пособие по временной нетрудоспособности – 348700,17 руб. (проверено сплошным методом),
- пособие по беременности и родам – 207123,00 руб. (расходы проверены сплошным методом),
- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, 1 пособие на – 876,06 руб. (расходы проверены сплошным методом),
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком – 289943,32 руб. (расходы проверены сплошным методом, сверено дата начала выплаты пособия с датой окончания листка нетрудоспособности по беременности и родам, дата окончания выплаты пособия с датой рождения ребенка, наличие приказа на представление отпуска по уходу за ребенком, расчет размера пособия, наличие справки с места работы другого родителя),

При проверке правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством **нарушений не установлено.**

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в ГУ МРО Фонд социального страхования РФ по адресу: ул. Пролетарская, 40-А, г. Магадан, обл. Магаданская, РФ, 685000, 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.

Ведущий специалист-ревизор
ГУ-Магаданское региональное
отделение Фонда социального
страхования РФ

Братусь Яна Николаевна

МАГАДАНСКАЯ ГОРОДСКАЯ
ДУМА



Смирнов Сергей Владимирович

Экземпляр настоящего акта с приложениями на листах получил.

Страхователь Сергей Владимирович Смирнов

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального

предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

(подпись)

19.05.2018

(дата)