

Социальный фонд России
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОСФР ПО АСТРАХАНСКОЙ
ОБЛАСТИ)

414040, Астраханская область, Астрахань г., Победы ул.,
стр. 53л
Телефон 8 (8512) 44-87-01 Факс (8512) 44-87-02
E-mail: info@30.sfr.gov.ru, www.sfr.gov.ru sfr.gov.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 27.12.2021 г. № 594

Форма 7

Акт выездной проверки

от 07.12.2023
(дата)

№ 30002380003763

Нами (мною), Шлинчук Ольгой Дмитриевной, главным специалистом-ревизором
(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 АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, 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 АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ "НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ "КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ" (ГАУ АО "НПЦРД
КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ")

(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

3000020637

Код подчиненности

30001

ИНН

3016021812

КПП

301901001

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

414056, ОБЛАСТЬ АСТРАХАНСКАЯ, ГОРОД
АСТРАХАНЬ, УЛИЦА ТАТИЩЕВА, ДОМ 12 А

за период с 01.01.2020 по 31.12.2022
(дата) (дата)

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 4⁷ Федерального закона от 29 декабря 2006

г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в
связи с материнством» и статьей 185¹⁸ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ
Владелец документа: **ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ**
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

профессиональных заболеваний»¹.

1. Место проведения выездной проверки

Территория страхователя, ОБЛАСТЬ АСТРАХАНСКАЯ, ГОРОД АСТРАХАНЬ, УЛИЦА ТАТИЩЕВА, ДОМ 12 А

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

2. Выездная проверка начата 02.11.2023 окончена 06.12.2023
(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 СЯЗИНА НАТАЛЬЯ ЮРЬЕВНА.
(наименование должности) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

6. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных
(сплошным, выборочным)
следующих сведений и документов:

листки нетрудоспособности, приказы о предоставлении отпусков по уходу за детьми до полутора лет, справки из органов ЗАГСА о рождении детей, справки от вторых родителей о неполучении пособий.
(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:

(указываются виды непредставленных сведений и 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 выездной проверкой недостатки и нарушения

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

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 234567448914013793018554876172697873427

10. Настоящий документ составлен в _____
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

10.1. Начислены и выплачены пособия ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ "НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ "КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ" (ГАУ АО "НПЦРД КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ") на сумму 6 716 529,49 руб., в том числе:

Пособие по временной нетрудоспособности на сумму 4 072 395,38 руб.;

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком на сумму 1 369 280,31 руб.;

Пособие по беременности и родам на сумму 1 080 816,96 руб.;

Единовременное пособие при рождении ребенка на сумму 189 211,55 руб.;

Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности на сумму 4 825,29 руб.;

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

10.2.1. ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ "НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ "КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ"(далее - страхователь) допущены нарушения срока представления страховщику сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам.

Страхователем 29.08.2022 года с нарушением срока представлены сведения, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу, по 1 листку нетрудоспособности:

Страхователю 09.08.2022 г. был направлен запрос (процесс № 45729804) на проверку, подтверждение, корректировку сведений по ЭЛН № 910131317752 за период нетрудоспособности с 25.07.2022 г. по 08.08.2022 г., пособие по временной нетрудоспособности в отношении Кузнецова Ксения Михайловна (СНИЛС 0978687471). Страхователь должен был предоставить сведения не позднее 13.08.2022 г.

Фактически сведения для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности на основании ЭЛН № 910131317752 в отношении Кузнецова Ксения Михайловна (СНИЛС 0978687471) страхователем представлены 29.08.2022 г. (идентификатор № E75B86845D382834E0531313E40A260D).

Страхователем 16.08.2022 года с нарушением срока представлены сведения, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу, по 1 листку нетрудоспособности:

Страхователю 08.08.2022 г. был направлен запрос (процесс № 45998641) на проверку, подтверждение, корректировку сведений по ЭЛН № 910131562357 за период нетрудоспособности с 30.07.2022 г. по 05.08.2022 г., пособие по временной нетрудоспособности в отношении Вишневская Елена Анатольевна (СНИЛС 13567466589). Страхователь должен был предоставить сведения не позднее 10.08.2022 г.

Фактически сведения для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности на основании ЭЛН № 910131562357 в отношении Вишневская Елена Анатольевна (СНИЛС 13567466589) страхователем представлены 16.08.2022 г. (идентификатор №E65636AA39B1BB80E0530A13E40A7B94).

С 1 января 2022 года вступил в силу Федеральный закон от 30.04.2021 г. № 126-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обязательного социального страхования», который внес изменения в Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее - Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ). В частности, изменения внесены в порядок назначения и выплаты страхового обеспечения (ст. 13 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ), а также установлена ответственность за совершение нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (ст. 15.2 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ).

В соответствии с п. 2.1 ч. 2 ст. 4.1 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ страхователи обязаны своевременно представлять в установленном порядке в территориальный орган страховщика сведения, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам.

Согласно документу от 08.08.2022 г. № 33-ФЗ «Электронно-подписанный документ от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ основанием для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности является листок нетрудоспособности, Владелец ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

сформированный медицинской организацией и размещенный в информационной системе страховщика в форме электронного документа, подписанный с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией.

Страхователи не позднее трех рабочих дней со дня получения данных о закрытом листке нетрудоспособности, сформированном в форме электронного документа, передают в информационную систему страховщика в составе сведений для формирования электронного листка нетрудоспособности сведения, необходимые для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, подписанные с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

Назначение и выплата страхового обеспечения осуществляются страховщиком на основании сведений и документов, представляемых страхователем, сведений, имеющихся в распоряжении страховщика, а также сведений и документов, запрашиваемых страховщиком у государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций.

Правила получения Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком утверждены постановлением Правительства РФ от 23.11.2021 г. № 2010 (далее - Правила № 2010).

В силу ч. 3 ст. 15.2 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ нарушение страхователем установленного настоящим Федеральным законом срока представления страховщику сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, влечет взыскание с него штрафа в размере 5 000 рублей.

Учитывая изложенное, страхователем не исполнена обязанность, установленная ч. 8 ст. 13 Федерального закона от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ, п. 22 Правил № 2010, по своевременному представлению сведений, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности застрахованным лицам, в связи с чем, имеется основание для привлечения страхователя к ответственности в виде штрафа в размере 5 000 рублей.

10.2.2. В связи с осуществлением почтовых переводов для перечисления указанных пособий (оплат) через организацию федеральной почтовой связи застрахованным лицам в сумме 0,00 рублей.

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

(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 в сумме 0,00 рублей, в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма отказа в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)

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 отменному решению о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) (в рублях)

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 единовременного пособия при рождении ребенка в сумме 0,00 рублей, в том числе:

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
 Сертификат 234567448914013793018554876172697873427
 владельного подразделения государственного управления
 РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Период (месяц, год)	Сумма излишне понесенных расходов (в рублях)

Приложение: на ____ 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 ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации) 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

_____ (подпись)

Шлинчук Ольга
Дмитриевна

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

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

_____ (должность)

_____ (подпись)

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

Место печати (при наличии) страхователя

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

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

_____ или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

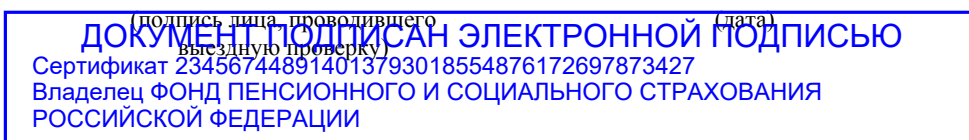
_____ (подпись)

_____ (дата)

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченных представителей))

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.



1. Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 31, ст. 3803; 2021, № 18, ст. 3070

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат Простая электронная подпись
Владелец Пользователь
Действителен с 01.01.2021 по 31.12.2026

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 234567448914013793018554876172697873427
Владелец ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ