

Государственное учреждение
Новгородское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
173009 Великий Новгород
ул. Псковская, д. 15 тел 974-588 факс. 738-738
e-mail: info@ro53.fss.ru

Акт выездной проверки

от 30 января 2018 года

№ 16 / ПДС

Мною, Никоновой Лионеллой Александровной – ведущим специалистом-ревизором Государственного учреждения Новгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, предоставленных в отделение Фонда для назначения застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников страхователя: ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Регистрационный номер в территориальном органе

ФСС РФ

5309000386

ИНН

5309004539

КПП

530901001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)

174450, , Д.7, Физкультуры ул., Мошенской р-н,
НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.

за период с «01» января 2015 года по «31» декабря 2017 года.

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 года № 294 "Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012 - 2019 годах территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, а также об особенностях уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", и в соответствии с Федеральным законом от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федеральным законом от 29.12.2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее Закон № 255-ФЗ), Федеральным законом от 24.07.1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» на основании решения от 25 января 2018 года № 22 / ПДС заместителя управляющего Государственного учреждения Новгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В. Михайловой

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: 174450, , д.7, Физкультуры ул., Мошенской р-н, Новгородская обл.

1.2. Выездная проверка: начата 25.01.2018 года, окончена 30.01.2018 года

1.3. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Руководитель (директор) - Джумаева Алла Михайловна

Главный бухгалтер - Малышева Светлана Сергеевна

1.4. По требованию о предоставлении документов от 25 января 2018 года № 22 / ПДС страхователем документы к проверке представлены в полном объеме, о чем в указанном требовании имеется соответствующая запись.

Выездная проверка проведена выборочным методом сверки сведений, содержащихся в представленных страхователем к проверке документах, с имеющимися у территориального органа Фонда социального страхования реестром сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения:

- для пособий по временной нетрудоспособности:

- заявления о выплате пособия по временной нетрудоспособности, листки нетрудоспособности, лицевые счета работников, справки с предыдущего места работы о сумме заработной платы и иных выплатах, на которую были начислены страховые взносы, трудовые книжки, реестры сведений, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности;

- для ежемесячного пособия по уходу за ребенком:

- заявления о выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком, приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, копии свидетельств о рождении ребенка, за которым осуществляется уход, копии свидетельств о рождении предыдущих детей, справки с места работы второго родителя о неполучении ежемесячного пособия по уходу за данным ребенком, расчетные листки по заработной плате, табеля учета использования рабочего времени, трудовые книжки.

- для оплаты дополнительных выходных дней для ухода за детьми инвалидами:

- заявление о предоставлении дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом

- приказ о предоставлении дополнительных дней для ухода за ребенком-инвалидом

- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная бюро (главным бюро, Федеральным бюро) медико-социальной экспертизы;

- документы, подтверждающие место жительства (пребывания или фактического проживания) ребенка-инвалида;

- свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка либо документ, подтверждающий установление опеки, попечительства над ребенком-инвалидом;

- справка с места работы другого родителя (опекуна, попечителя) о том, что на момент обращения дополнительные оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы или использованы частично, либо справка с места работы другого родителя (опекуна, попечителя) о том, что от этого родителя (опекуна, попечителя) не поступало заявления о предоставлении ему в этом же календарном месяце дополнительных оплачиваемых выходных дней.

расчетные листки по заработной плате, табеля учета использования рабочего времени за расчетный период;

- для назначения и выплаты социального пособия на погребение

- заявление о выплате пособия, документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом на момент его смерти либо на момент смерти несовершеннолетнего члена семьи застрахованного лица.

- для предупредительных мер по сокращению производственного травматизма: отчет об использовании средств на финансовое обеспечение предупредительных мер, договор на приобретение средств индивидуальной защиты, счет на оплату, акт сдачи-приемки выполненных работ, платежное поручение, перечень профессий и должностей работников, занятых на работах с вредными условиями труда.

2. Настоящей проверкой установлено:

В ходе выездной проверки установлены факты предоставления страхователем недостоверных сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, в связи с чем назначение и выплата пособий в 2015 – 2017 годах по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат застрахованным лицам производилась с нарушением Закона № 255-ФЗ.

На основании представленных страхователем сведений застрахованного лица Газдаровой Анастасии Михайловны, содержащего следующие данные:

Автоматический номер	Е 5309000386 2015 04 03 01:1
Ф.И.О.	Газдарова Анастасия Михайловна
СНИЛС	07597043602
ИНН	530900770340
Тип пособия	Ежемесячное пособие по уходу за ребенком
Период отпуска по уходу за ребенком	18.02.2015г.-11.06.2016г.
Очередность рождения	2
Страховой стаж	9 лет 3 месяца
Сумма заработка за 2013 год	223 958,07
Сумма заработка за 2014 год	218 905,83
Количество дней в расчетном периоде	628 дней
Средний дневной заработок для исчисления пособия	705,20
Сумма ежемесячного пособия за полный календарный месяц	8575,23

региональным отделением было назначено и исчислено ежемесячное пособие по уходу за ребенком в размере 8575,23 рублей.

$$705,20 \text{ руб.} \cdot 30,4 \cdot 40\% = 8575,23 \text{ руб.}$$

Выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком по заявлению Газдаровой Анастасии Михайловны осуществлена через кредитное учреждение.

В ходе выездной проверки установлено, что выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществлялась после прекращения трудовых отношений с Газдаровой Анастасией Михайловной, согласно приказа № 43-к от 10.06.2016 года она уволена 10.06.2016 года. Следовательно, ежемесячное пособие по уходу за ребенком за июнь 2016 года должно быть выплачено за 10 календарных дней, фактически выплачено за 11 календарных дней, что является нарушением пункта 1 части 1 статьи 2 Закона № 255-ФЗ, в соответствии с которым обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат лица, работающие по трудовым договорам.

Период	Сумма выплаченного пособия	Сумма пособия, подлежащая выплате по результатам проверки	Переплата
Июнь 2016 года	3144,25	2858,40 (10 дн.)	285,85
Итого	3144,25	2858,40	285,85

В связи с не предоставлением сведений о прекращении трудового договора расходы, излишне понесённые региональным отделением, составили 285,85 рублей.

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

2.1.1. с назначением и выплатой пособий по обязательному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в сумме 285 рублей 85 копеек.

Общая сумма расходов, излишне понесённых территориальным органом Фонда в связи с не представлением страхователем сведений составила 285 рублей 85 копеек.

3. По результатам настоящей проверки страхователю предлагается:

3.1. На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 года № 294 "Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012 - 2019 годах территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, а также об особенностях уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" возместить расходы, излишне понесённые территориальным органом

Фонда социального страхования Российской Федерации в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений в сумме 285 рублей 85 копеек на расчётный счёт отделения Фонда по следующим реквизитам:

«Получатель: УФК по НО (ГУ - Новгородское региональное отделение Фонда социального страхования РФ л/счет 04504015630)

ИНН 5321033864 КПП 532101001 ББК 393 1 13 02997 07 6000 130

Код ОКТМО 49701000001

Банк: отделение Новгород г. Великий Новгород, БИК 044959001

Расчётный счёт: 40101810900000010001»

Статус платёжного поручения 08, в назначении платежа указать: «возврат неправомерно произведенных расходов на выплату страхового обеспечения, согласно Постановления № 294 от 21.04.2011 года»

К настоящему акту составлено 1 приложение на 1 листе, которое является его неотъемлемой частью:

- Приложение 1 «Таблица излишне понесённых территориальным органом Фонда расходов на выплату ежемесячного пособия по уходу за ребёнком, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 1 листе.

Подписи должностных лиц, проводивших проверку:

Государственное учреждение Новгородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

Никонова Лионелла Александровна -
ведущий специалист-ревизор

(должность)

(подпись)

30.01.2018 г.

(дата)

Подписи должностных лиц страхователя ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Руководитель – Джумаева Алла Михайловна

(подпись)

30.01.2018 г.

(дата)

Главный бухгалтер - Малышева Светлана Сергеевна

(подпись)

(дата)

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющих, страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Государственное учреждение Новгородское региональное отделение 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. В случае направления настоящего акта по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день считая с даты отправки заказного письма.

Экземпляр настоящего акта на 4 листах и уведомление о времени и месте рассмотрения материалов настоящей выездной проверки получил:

Директор Р.И.Иванова А.М.
(должность, Ф.И.О. руководителя организации,
обособленного подразделения)

(подпись)

«30» 01 2018 года

Приложение 1

к акту от 30 января 2018 г. № 16 /ПДС

ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

регистрационный номер страхователя **5309000386**

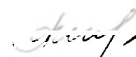
ТАБЛИЦА

излишне понесенных расходов на выплату ежемесячного пособия по уходу за ребенком

ФИО	СНИЛС	Период оплачиваемого отпуска	Ребенок в семье	Размер назначенного пособия (руб.)	Размер пособия по результатам проверки (руб.)	Период, за который выплачено и проверено пособие	Сумма выплаченного пособия (руб.)	Сумма пособия, подлежащая выплате по результатам проверки (руб.)	Сумма переплаты (руб.)
Газдарова Анастасия Михайловна	07597043602	18.02.2015г.- 11.06.2016г.	2	8575,23	8575,23	с 18.02.2015г. по 11.06.2016г.	135141,54	134855,69	285,85
ИТОГО							135141,54	134855,69	285,85

Подписи должностных лиц проводивших проверку:

Никонова Лионелла Александровна - ведущий специалист-ревизор



30.01.2018г.

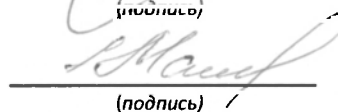
Подписи должностных лиц страхователя ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Руководитель – Джумаева Алла Михайловна


(подпись)

30.01.2018г.
(дата)

Главный бухгалтер - Малышева Светлана Сергеевна


(подпись)

30.01.2018г.
(дата)

Государственное учреждение
Новгородское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
173009 Великий Новгород
ул.Псковская, д.15 тел 974-588 факс.738-738
e-mail: info@ro53.fss.ru

Справка
о проведённой выездной проверке

от 30 января 2018 года

№ 17 / ПДС

На основании решения заместителя управляющего Государственного учреждения Новгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В. Михайловой о проведении проверки от 25 января 2018 года № 22 / ПДС Никоновой Лионеллой Александровной – ведущим специалистом-ревизором Государственного учреждения Новгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена проверка полноты и достоверности сведений, предоставленных в отделение Фонда для назначения застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников страхователя: ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Регистрационный номер	5309000386
ИНН	5309004539
КПП	530901001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)	174450, . ДОМ 1, СЛОПТОВО Д, МОШЕНСКОЙ Р-Н, НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.

за период с «01» января 2015 года по «31» декабря 2017 года.

Срок проведения выездной проверки:
проверка начата: 25.01.2018,
проверка окончена: 30.01.2018.

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших проверку:

Никонова Лионелла Александровна -
ведущий специалист-ревизор
(должность)

Л.А. Никонова
(подпись)

30.01.2018.
(дата)

Справку о проведённой выездной проверке получил:

Никонов Александр Иванович
(должность, Ф.И.О. руководителя организации
(обособленного подразделения))

А.И. Никонов
(подпись)

«30» 01 2018 года

Место печати страхователя



Государственное учреждение
Новгородское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
173009 Великий Новгород
ул.Псковская, д.15 тел 974-588 факс.738-738
e-mail: info@ro53.fss.ru

Решение
о проведении выездной проверки

от 25 января 2018г.

№ 2 / ПДС

На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 года № 294 "Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012 - 2019 годах территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, а также об особенностях уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", Федерального закона от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», и в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.1998 N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний",

заместитель управляющего Государственного учреждения Новгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В. Михайлова

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку полноты и достоверности сведений, предоставленных в отделение Фонда для назначения застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников страхователя: ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Регистрационный номер	5309000386
ИНН	5309004539
КПП	530901001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	174450, , д. ДОМ 1, СЛОПТОВО Д, МОШЕНСКОЙ Р-Н, НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.

за период с « 01 » января 2015 года по « 31 » декабря 2017 года.

2. Поручить проведение выездной проверки:

Никоновой Лионелле Александровне - Ведущему специалисту-ревизору Государственного учреждения Новгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

Заместитель управляющего отделением
Место печати

С.В. Михайлова

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен:

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

(подпись)

25 01 2018 года

Государственное учреждение
Новгородское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
173009 Великий Новгород
ул.Псковская, д.15 тел 974-588 факс.738-738
e-mail: info@ro53.fss.ru

Страхователь: ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Регистрационный номер в территориальном

органе ФСС РФ

5309000386

ИНН

5309004539

КПП

530901001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)

174450, , д. ДОМ 1, СЛОПТОВО Д, МОШЕНСКОЙ Р-Н,
НОВГОРОДСКАЯ ОБЛ.

Требование о предоставлении документов

от « 25 » января 2018 года

№ 22 / ПДС

На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 года № 294 "Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012 - 2019 годах территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, а также об особенностях уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", Федерального закона от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», и в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.1998 N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" страхователю необходимо представить в течение 10 дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы:

Положение об оплате труда и материального стимулирования

Приказы о приеме на работу и другие распорядительные документы, касающиеся начисления выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, назначения пособий по обязательному социальному страхованию

Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и страховых взносов

Штатное расписание на 2015-2017 гг.

Учетные, расчетные и платежные документы подтверждающие факты всех выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц (ведомости по начисленным доходам, ведомости на выплату заработной платы, премий, расходные кассовые ордера, платежные банковские документы)
за 2015-2017 гг.

- листки нетрудоспособности за период с 01.01.2015 гг., в том числе по беременности и родам;

-заявление о выплате пособия -расчет пособий;

- трудовые книжки лиц, получивших пособия -табели учета рабочего времени;

-лицевые счета работников; - справки о заработной плате;

-трудовые договоры для лиц, работающих по совместительству

-заявления работников о замене календарных лет, для расчета пособия;

-справки с другого места работы о не назначении пособия,

-справки с предыдущего места работы, о количестве календарных дней, использованных для ухода за больным ребенком в календарном году.

Для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком

-заявление о выплате пособия

-заявление о предоставлении отпуска по уходу за ребенком

-приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком

- заявление о назначении пособия
- копия свидетельства о рождении (усыновлении) ребенка (детей), за которым осуществляется уход,
- копия свидетельства о рождении (усыновлении) ребенка (детей), предыдущего ребенка (детей) либо документ об усыновлении предыдущего ребенка (детей)
- справка с места работы (службы) отца (матери, обоих родителей) ребенка о том, что он (она, они) не использует указанный отпуск и не получает пособия
- заявления работников о расчете пособия по уходу за ребенком по правилам, действующим 2010 г.

Для назначения социального пособия на погребение

- заявление о выплате пособия
- Справка о смерти, выданная органами ЗАГС

Для назначения и оплаты дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом

- заявление о предоставлении дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом
- приказ о предоставлении дополнительных дней для ухода за ребенком-инвалидом
- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная бюро (главным бюро, Федеральным бюро) медико-социальной экспертизы;
- документы, подтверждающие место жительства (пребывания или фактического проживания) ребенка-инвалида;
- свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка либо документ, подтверждающий установление опеки, попечительства над ребенком-инвалидом;
- справка с места работы другого родителя (опекуна, попечителя) о том, что на момент обращения дополнительные оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы или использованы частично, либо справка с места работы другого родителя (опекуна, попечителя) о том, что от этого родителя (опекуна, попечителя) не поступало заявления о предоставлении ему в этом же календарном месяце дополнительных оплачиваемых выходных дней.

Истребуемые документы представляются в виде заверенных проверяемым лицом копий.

В случае, если проверяемое лицо не имеет возможности представить истребуемые документы в течение 10 дней, это лицо в течение дня, следующего за днем получения требования о представлении документов, письменно уведомляет проверяющих должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов о невозможности представления в указанные сроки документов с указанием причин, по которым истребуемые документы не могут быть представлены в установленные сроки, и о сроках, в течение которых проверяемое лицо может представить истребуемые документы.

Проверяющий:

Никонова Лионелла Александровна -
ведущий специалист-ревизор
(должность)

(подпись)

(дата)

Требование о предоставлении документов получил:

Никонова Лионелла Александровна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации)
(обособленного подразделения)

(подпись)

«25» 01 2018 года

Место печати страхователя

Отметка ~~должностных~~ лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших проверку о предоставлении страхователем документов:

документы к проверке представлены в полном объеме

(документы к проверке представлены в полном объеме, документы к проверке представлены не полностью (с указанием перечня конкретных документов, не представленных к проверке), документы к проверке не представлены (с указанием полного перечня конкретных документов, не представленных к проверке документов))

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших проверку:

Никонова Лионелла Александровна -
ведущий специалист-ревизор
(должность)

(подпись)

(дата)

Государственное учреждение
Новгородское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
173009 Великий Новгород
ул.Псковская, д.15 тел 974-588 факс.738-738
e-mail: info@ro53.fss.ru

УВЕДОМЛЕНИЕ
ОБ УЧАСТИИ СТРАХОВАТЕЛЯ В РАССМОТРЕНИИ МАТЕРИАЛОВ
ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ
ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «МОШЕНСКОЙ
КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

« 30 » сентября 2018 г. № 8

Заместитель управляющего Государственным учреждением Новгородским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации С.В. Михайлова руководствуясь пунктом 2 статьи 101 Налогового кодекса Российской Федерации уведомляет страхователя:

ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
«МОШЕНСКОЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

о том, что рассмотрение материалов проверки

акт проверки от « 30 » сентября 2018 г. № 16 /ПДС

состоится « 06 » « сентября » 2018 г. в 10 часов

по адресу: ул.Псковская, д.15, Великий Новгород 173009

Регистрационный номер страхователя 5309000386

Код подчинённости 53001 Код ИФНС России 5331

ИНН 5309004539 КПП 530901001 ОГРН 1155331000220

Страхователь вправе участвовать в процессе рассмотрения материалов указанной проверки лично или через своего представителя. В этом случае необходимо подтвердить полномочия представителя, предъявив доверенность. Неявка лица, в отношении которого проводилась проверка, не является препятствием для рассмотрения материалов проверки.

В случае неявки должностных лиц материалы проверки и представленные страхователем возражения, объяснения, другие документы рассматриваются в их отсутствие. По результатам рассмотрения материалов проверки составляется протокол.

Заместитель управляющего отделением

Место печати



С.В. Михайлова

Дата выдачи уведомления 30.09.2018г.

Подпись руководителя (его представителя)

(И.М.Михайлова) (Ф.И.О.) С.В. Михайлова (подпись)