

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -  
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФИЛИАЛ № 18

Калинина ул. д.30а. г. Арзамас 607220  
тел (83147) 7-00-44. Факс (83147)2-20-50  
E-mail: rp\_18@to52.fss.ru

Приложение № 6  
к Порядку проведения выездных проверок  
страхователей по контролю за полнотой  
и достоверностью сведений, утвержденному  
Приказом Государственного учреждения -  
Нижегородского регионального отделения  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации  
«10» мая 2018 г. № 444-А

Акт выездной проверки

От « 27 » июля 2018 г.

№ 137/ПДС

Кисиль Елена Викторовна-главный специалист-ревизор

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

филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда  
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

провела выездную проверку полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения  
застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего страхового обеспечения, иных выплат  
и расходов в 2015 году, предусмотренных ч.4 ст.7 Федерального закона от 01.12.2014 № 386-ФЗ «О  
бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016  
и 2017 годов», в 2016 году, предусмотренных ч.4 ст.7 Федерального закона от 14.12.15 № 363-ФЗ «О  
бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2016 год», в 2017 году,  
предусмотренных ч.5 ст. 7 Федерального закона от 19.12.2016 № 417-ФЗ "О бюджете Фонда социального  
страхования Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" страхователя:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ АРЗАМАССКОГО РАЙОНА"  
(ГБУ "КЦСОН АРЗАМАССКОГО РАЙОНА")

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения).

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном  
органе ФСС РФ

5218000121

ИНН

ИНН 5202003148

КПП

КПП 524301001

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

607233, Пушкина ул. д. 37А, Арзамас г.  
Нижегородская обл.

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 № 294 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012-2020 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» (далее – Постановление от 21.04.2011 № 294) и в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее - Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ), Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», на основании ежегодного плана-

графика (плана) выездных проверок без участия территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки.

Юридический адрес: 607233, Пушкина ул. д. 37А, Арзамас г. Нижегородская обл.

Место составления акта выездной проверки: ул. Калинина, д.30а, г. Арзамас

1.2. Проверка начата 11.07.2018, окончена 17.07.2018.

На основании решения \_\_\_\_\_ не выносилось  
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выездная проверка была приостановлена с \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (дата) (дата)

На основании решения \_\_\_\_\_ не выносилось  
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выездная проверка была возобновлена с \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (дата) (дата)

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)<sup>1</sup> организации в проверяемом периоде являлись:

Директор - Полякова Ирина Алексеевна;

(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер - Размаенкова Наталья Александровна ( до 17.02.2016);

Яковлева Ирина Александровна ( с 18.02.2016 по настоящее время).

(наименование должности) (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена

сплошным методом проверки представленных следующих документов:

- учредительные документы: Устав, утвержденный приказом Министерства социальной политики Нижегородской области от 12.08.2011 № 384.

- организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации: Коллективный договор на период с 05.05.2015 по 04.06.2018, утвержденный общим собранием работников ГБУ «КЦСОН Арзамасского района» (протокол № 3 от 30.04.2015).

выборочным методом проверки представленных следующих документов:

- иные документы, определяющие систему оплаты труда страхователя и влияющие на исчисление заработка застрахованного лица: приказы и распоряжения по предприятию, влияющие на выплату пособия;

- документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом и подтверждающие страховой стаж застрахованного лица: приказы (распоряжения) о приеме работника на работу, приказы (распоряжения) о прекращении (расторжении) трудового договора с работником, приказы и распоряжения о поощрении (депремировании) работников, трудовые договоры, трудовые книжки работников;

- справки по расчёту сумм пособий;

- сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие: лицевые счета работников.

**1.4.1. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера пособий по временной нетрудоспособности, проведена выборочным методом**

**проверены:**

- заявления застрахованных лиц о выплате пособий;

- листки нетрудоспособности;

- справки с предыдущих мест работы о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы.

**1.4.2. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера пособий по беременности и родам, проведена выборочным методом**

**проверены:**

- заявления застрахованных лиц о выплате пособий;

- заявления застрахованных лиц о замене календарных лет;

- листки нетрудоспособности;
- табеля учета рабочего времени.

Проверка проведена по следующим застрахованным лицам: Уланова О.М., Больдт Т.А., Егорова В.А., Клепикова А.Ю., Соловьева Н.В., Гусева Е.М., Зеленцова С.Ф., Савина Т.С., Гусева О.В.

**1.4.3. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, проведена сплошным методом**

**проверены:**

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки о постановке на учёт в ранние сроки беременности;
- листки нетрудоспособности, выданные на период отпуска по беременности и родам.

**1.4.4. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами единовременного пособия при рождении ребенка, проведена сплошным методом**

**проверены:**

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки о рождении детей, выданные органами ЗАГС;
- справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось;
- справки из органов социальной защиты населения о том, что другой родитель не получал единовременное пособие при рождении ребенка.

**1.4.5. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами ежемесячного пособия по уходу за ребенком, проведена выборочным методом**

**проверены:**

- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- заявления застрахованных лиц о замене календарных лет;
- приказы о предоставлении застрахованным лицам отпуска по уходу за ребёнком;
- копии свидетельства о рождении ребёнка, за которым осуществляется уход;
- копии свидетельства о рождении предыдущего ребёнка;
- справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось;
- справки из органов социальной защиты населения о том, что другой родитель не получает ежемесячное пособие по уходу за ребёнком;

Проверка проведена по следующим застрахованным лицам: Больдт Т.А., Гусева Е.М., Егорова Е.Е., Егорова В.А., Зеленцова С.Ф., Итальянкина С.В., Нефедова О.М., Парфенова И.В., Савина Т.С., Соловьева Н.В., Степанцева Л.А., Тур Е.О.

**1.4.6. Проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, проведена сплошным методом**

**проверены:**

- заявления застрахованных лиц о выплате пособий;
- листки нетрудоспособности.

**1.4.7. Проверка правильности выделения финансирования мероприятий по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний по возмещению финансового обеспечения по расходам на проведение спецоценки рабочих мест по условиям труда**

- заявление;
- план финансового обеспечения предупредительных мер;
- перечень мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения специальной оценки условий труда;
- отчет об использовании сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников.
- приказ организации о создании аттестационной комиссии для организации, подготовки и проведения в установленном порядке спецоценки рабочих мест по условиям труда;
- договора с организацией, осуществляющей функции по проведению спецоценки рабочих мест по условиям труда (далее – аттестующая организация), аккредитованной в установленном порядке на проведение работ по

спецоценки рабочих мест по условиям труда с указанием количества рабочих мест, подлежащих спецоценки и стоимости проведения спецоценки указанного количества рабочих мест:

- акт выполненных работ по проведению спецоценки рабочих мест;
- документы, подтверждающие оплату спецоценки рабочих мест аттестующей организации;
- протокол спецоценки рабочих мест по условиям труда;
- сводную ведомость рабочих мест и результатов их спецоценки по условиям труда в организации;
- справку о выполнении плана финансирования;
- карты спецоценки рабочих мест.

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы:

-----  
(указываются виды не представленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 12.10.15 по 16.10.15,

(дата) (дата)

Акт выездной проверки от 18 ноября 2015г. № 199.

(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения: устранены.

## 2. Настоящей проверкой установлено<sup>2</sup>:

1. Для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности страхователем ГБУ «КЦСОН Арзамасского района» в филиал регионального отделения были представлены данные в виде электронных реестров (Е 5218000121 2015 03 11, Е 5218000121 2017 05 10), содержащие следующие сведения:

ФИО	Горшкова Наталья Викторовна	Статуева Ольга Викторовна
Номер ЛН	184240460624	258688824676
Дата выдачи	16.02.15	25.04.17
Период освобождения	19.02.15-27.02.15	28.04.17-04.05.17
Дата выхода на работу	28.02.15	05.05.17
Страховой стаж	32,1	23,4
Пособие за период	19.02.15-27.02.15	28.04.17-04.05.17
Год 1	142910,93	236540,16
Год 2	133231,57	208787,93
Сумма среднего заработка для исчисления пособия	378,28	610,04

На основании представленных страхователем сведений филиалом регионального отделения было назначено и перечислено через кредитную организацию пособие по временной нетрудоспособности:

№ листка нетрудоспособности	Количество оплачиваемых дней	Сумма пособия (с учетом НДФЛ)	Перечислено застрахованному лицу			Перечислено НДФЛ		
			Сумма пособия	№ платежного поручения	Дата перечисления	Сумма НДФЛ	№ платежного поручения	Дата перечисления
184240460624	9	3404,52	2961,52	150170	13.03.15	443	150249	13.03.15
258688824676	7	4270,28	3715,28	689640	12.05.17	555	689687	12.05.17
<b>итого</b>		<b>7674,8</b>	<b>6676,8</b>			<b>998</b>		

В ходе выездной проверки установлено, что страхователем были приняты от работников Горшковой Н.В. листок нетрудоспособности №184240460624 от 16.02.2015 и Статуевой О.В. листок нетрудоспособности № 258688824676 от 25.04.2017, оформленных с нарушением Порядка выдачи листков нетрудоспособности, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России №624н от 29.06.11г. (далее Порядок выдачи листков нетрудоспособности).

В листках нетрудоспособности проставлена лишняя печать медицинской организации в графе «печать учреждения МСЭ» (заверенные копии листов нетрудоспособности приложены к акту проверки).

При наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности он считается испорченным и взамен него оформляется дубликат листка нетрудоспособности (п.56 Порядка выдачи листков нетрудоспособности).

**Расходы, излишне понесённые филиалом регионального отделения составили 7674,80 руб.**

**Назначение и выплата пособий в 2015-2017 гг. страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством застрахованному лицу была произведена с нарушением норм действующего законодательства.**

-Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ;

-Порядка выдачи листков нетрудоспособности, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н (зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 № 21286) в связи с чем:

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

**2.1.1. с назначением и выплатой застрахованным лицам:**

- пособия по временной нетрудоспособности в сумме 7674,80 руб.<sup>4</sup> (Приложение № 1 к настоящему акту проверки).

Общая сумма расходов, излишне понесенных территориальным органом Фонда в связи с недостоверностью представленных страхователем сведений составила 7674,80 руб.

Кроме того, в целях правильности определения страхового стажа были проверены трудовые книжки следующих застрахованных лиц:

Ф.И.О. застрахованных лиц	Дата наступления страхового случая	Страховой стаж на дату наступления страхового случая		Номер трудовой книжки	Примечание
		по данным страхователя	по данным проверки		
Аникина Е.В.	10.02.17	4,3	7,3	ТК-II № 6787510 ТК-IV № 5098359	Ариф. ошибка
Тур Е.О.	17.06.15	10,5	11,4	АТ-IX № 7978668	Ариф. ошибка
Дядюнова В.М.	21.06.16	4,3	4,2	ТК-III № 7995997	Ариф. ошибка
Мартьянова С.Н.	04.10.16	7,8	7,9	ТК-II № 3675604	Ариф. ошибка
Антонова А.И.	17.03.15	13,2	29,8	АТ-IV № 2268418	Ариф. ошибка
Елагина Т.В.	23.10.15	11,4	11,5	АТ-IX № 4909254	Ариф. ошибка
Егорова В.А.	09.09.17	16,8	16,9	АТ-VIII № 6370247	Ариф. ошибка
Квасова Е.В.	16.02.15	10,3	10,6	АТ-X № 0958166	Ариф. ошибка
Крохина Т.Н.	04.09.17	10,8	10,8	ТК-I № 3445843	
Алавердян А.А.	01.12.17	7,4	7,5	ПТ-I № 1463612	Ариф. ошибка
Коптева Т.И.	11.01.16	9,11	9,1	ТК-I № 2101417	Ариф. ошибка
Гурьева О.В.	30.08.17	14,8	14,9	АТ- I X № 3284994	Ариф. ошибка
Глебова Е.М.	20.01.17	12,1	12,2	ТК № 3778488	Ариф. ошибка
Клюева Л.И.	27.07.16	17	15,5	АТ-V № 0595064	Ариф. ошибка
Елисеева Ю.А.	01.06.17	7,2	7,4	ТК-II № 8064761	Ариф. ошибка
Соколова Е.В.	03.05.17	6,5	6,6	ТК-II № 5927370	Ариф. ошибка

Завьялова М.П.	28.12.15	20,3	21,4	АТ-IV № 2392674	Ариф. ошибка
Левина Н.С.	10.03.17	17,2	16,5	АТ-VIII № 1847839	Ариф. ошибка
Любшина Л.В.	23.10.17	17,11	21	АТ-VIII № 0437101	Ариф. ошибка
Никина Н.П.	31.07.17	20,9	24,1	АТ-IV № 7017829	Ариф. ошибка
Степанцева Л.А.	20.01.15	10,1	10,5	ТК № 3217379	Ариф. ошибка
Филиппова В.В.	16.08.16	19,1	18,9	АТ-V № 2855285	Ариф. ошибка
Шляпина Е.А.	26.07.16	18,7	18,8	РОС 1110893	Ариф. ошибка
Большт Т.А.	25.09.17	11,9	11,9	ТК № 3741856	
Фролова М.И.	29.02.16	3 месяца	3 месяца	ТК-IV № 5336723	
Колмыкова Н.А.	01.12.16	18,3	18,3	АТ-V № 5316931	
Никонова П.А.	16.02.15	3 месяца	3 месяца	ТК-IV № 6180844	
Зубанова Е.А.	27.03.17	13,4	13,4	АТ-VI № 5412683	
Морозова	22.11.16	11,11	11,11	ТК № 5059279	
Печкина И.М.	11.07.16	15,8	15,8	АТ-IX № 5783212	
Рязанцева Ю.В.	03.07.17	16,5	16,5	АТ-VIII № 1753558	
Савина Т.С.	23.12.14	4 месяца	4 месяца	ТК-I № 7440776	
Смирнова Е.В.	20.11.17	10,2	10,2	ТК-I № 1692241	
Сокова Т.А.	06.09.16	20,5	20,5	АТ-VI № 6612622	

На основании недостоверных сведений о страховом стаже, представленных страхователем в филиал регионального отделения, застрахованным лицам назначено и выплачено страховое обеспечение в размере соответственно указанному страховому стажу, что, несмотря на нарушение, не противоречит содержанию ст. 7 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ.

### 3. По результатам настоящей проверки страхователю предлагается:

3.1. На основании Постановления от 21.04.2011 № 294 возместить расходы, излишне понесенные территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации в связи с недостоверностью представленных страхователем сведений, в сумме 7674,80 руб. на расчётный счет территориального органа Фонда по следующим реквизитам:

«Получатель: УФК по Нижегородской области (Государственное учреждение – Нижегородское региональное отделение Фонда социального страхования РФ)

ИНН 5260019884 КПП 526001001

Банк: Волго-Вятское ГУ Банка России г. Нижний Новгород, БИК 042202001

Расчётный счёт: 40101810400000010002»

Статус платёжного поручения 08, ОКАТО – 22403000000, КБК 393 11 30 299 7076 000 130 в назначении платежа указать: «Возврат излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения за 2014 - 2016 гг. согласно Постановлению № 294 от .04.2011».

К настоящему акту составлено 1 приложение на 1 листе<sup>8</sup>, которые являются его неотъемлемой частью:

- Приложение № 1 «Таблица излишне понесенных территориальным органом Фонда расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности, в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем сведений» на 1 листе.

К настоящему акту приложены заверенные копии документов на 2 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих), страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в филиал № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения 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.

Подпись должностного лица филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, проводившего проверку:

Главный специалист-ревизор

(должность)

(подпись)

Кисиль Елена  
Викторовна - главный  
специалист-ревизор

(расшифровка подписи)

27.07.18  
(дата)

Подписи должностных лиц страхователя:  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ АРЗАМАССКОГО РАЙОНА" (ГБУ "КЦСОН АРЗАМАССКОГО РАЙОНА")

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

Директор  
(должность)

(подпись)

Полякова Ирина  
Алексеевна  
(расшифровка подписи)

27.07.18  
(дата)

Главный бухгалтер  
(должность)

(подпись)

Яковлева Ирина  
Александровна  
(расшифровка подписи)

27.07.18  
(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

В соответствии со ст. 26.20 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ что материалы выездной проверки и возражения, представленные страхователем, будут рассматриваться \_\_\_\_\_ 2018 г., в 10.00 часов, на территории филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу ул. Калинина, д. 30а, г. Арзамас.

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.

Директор  
(должность руководителя (заместителя  
руководителя) территориального органа  
страховщика)

(подпись)

И.М. Романова  
(расшифровка подписи)

Место печати территориального  
органа страховщика

Экземпляр настоящего акта с 1 приложением на 1 листе и уведомлением о времени и месте рассмотрения материалов настоящей выездной проверки получил:

Директор Полякова Ирина Алексеевна

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

(подпись)

27.07.18  
(дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))  
от получения настоящего акта уклоняется<sup>9</sup>.

Направить настоящий акт по почте \_\_\_\_\_

(подпись лица, проводившего выездную проверку)

\_\_\_\_\_ (дата)

**Примечание.**

Акт 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 акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.

<sup>1</sup> Заполняется для организаций.

<sup>2</sup> Раздел заполняется в случае выявления нарушений.

<sup>3</sup> К данному разделу акта в обязательном порядке должны быть приложены копии бухгалтерских и иных документов, заверенных страхователем должным образом, подтверждающих выявленное нарушение.

<sup>4</sup> Указывается сумма пособия с учетом НДФЛ.

<sup>5</sup> Указывается сумма пособия с учетом НДФЛ.

<sup>6</sup> Указывается сумма оплаты с учетом НДФЛ.

<sup>7</sup> Указывается сумма почтовых расходов из расчета 0,2% от суммы перевода, но не менее 12,00 рублей за один перевод+НДС.

<sup>8</sup> Указывается перечень приложений, фактически составленных к настоящему акту (выбрать нужное).

<sup>9</sup> Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

