

**ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ СТРАХОВАТЕЛЯ  
ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ  
СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ГБСУСОССЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

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

г. Валуйки

(наименование населенного пункта)

31.10.2016г.

(дата акта)

Юридический адрес: РФ, Белгородская область, Валуйский район, пгт. Уразово, ул. Красная площадь, д.37

Адрес постоянного места жительства физического лица: \_\_\_\_\_

Регистрационный номер страхователя 3104040213 Код подчиненности 31041

Код ИФНС России МИ ФНС №3 по Белгородской области

ИНН 3126005637 КПП 312601001

ОГРН 1023102159871

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКОНХ/ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2013	85.31	1	0,2	-
2014	85.31	1	0,2	-
2015	85.31	1	0,2	-

Расчетный (текущий) счет № 40601810914033000001

Отделение Белгород г. Белгород

(наименование банка)

БИК 041403001

Проверяющие: Главный специалист - ревизор Ольховенко Л.А.

(Ф.И.О., занимаемые должности уполномоченных на проведение проверки должностных лиц,

Филиала № 4 ГУ - Белгородского регионального отделения Фонда социального страхования РФ

отделения (филиала отделения) Фонда)

на основании решения от 19.10.2016г. № 30/04 проведена проверка  
(дата)

по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходования этих средств за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015г.

Проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1999 № 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования", Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2000 № 184 "Об утверждении Правил начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" и иными законодательными и нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Проверка начата 19.10.2016 г., окончена 21.10.2016 г.

Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись:

Директор

(наименование должности)

Бердник С.А.

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Бондаренко Г.Н.

(Ф.И.О.)

Установленная дата выплаты заработной платы 15

Комиссия (уполномоченный) по социальному страхованию

(имеется, не имеется)

Предыдущая проверка проводилась с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_,  
акт от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.  
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены (не устранены), в случае не устранения нарушений – указывается их существо.

Расчетная ведомость по средствам Фонда представлена за периоды  
2013, 2014, 2015 г.г.

1. Настоящая проверка проведена \_\_\_\_\_ сплошным методом  
(метод проведения проверки: сплошной, выборочный,

с указанием на то, какие вопросы проверены сплошным, какие выборочным методом)

В ходе проверки проверены: заявления, приказы, распоряжения, табеля учета рабочего времени,  
лицевые счета, расходные ордера, главная книга, платежные ведомости, справки и др.

(приводится перечень проверенных первичных документов, финансово-бухгалтерских и организационно-распорядительных документов, а также договоров гражданско-правового характера, на основании которых производились выплаты в пользу работников, на которые начисляются взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

К проверке не представлены <sup>1</sup>: \_\_\_\_\_  
(приводится перечень не представленных документов)

2. Проведена проверка:

2.1. Начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки).

2.2. Расходов, произведенных страхователем в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2.3. Настоящей проверкой установлено следующее: \_\_\_\_\_

(приводятся документально подтвержденные факты нарушений порядка начисления, уплаты и расходования средств Фонда с обязательными ссылками на нормативные правовые акты или указание на отсутствие таких фактов)

3. Всего по результатам настоящей проверки установлено:

3.1. Недоимка в сумме \_\_\_\_\_ рублей, в том числе:

а) неуплаченные страховые взносы в сумме \_\_\_\_\_ рублей,  
из них в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов в Фонд  
в сумме \_\_\_\_\_ рублей;

б) расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд  
в сумме \_\_\_\_\_ рублей.

3.2. Излишне начисленные страховые взносы в Фонд в сумме \_\_\_\_\_ рублей.

4. По результатам настоящей проверки предлагается:

4.1. Уплатить \_\_\_\_\_ :  
(наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. физического лица)

Недоимку по страховым взносам в сумме \_\_\_\_\_ рублей,

Пени на недоимку по страховым взносам в сумме \_\_\_\_\_ рублей.

Сумма недоимки по страховым взносам и пени определяется ежемесячно с учетом излишне перечисленных страхователем страховых взносов, а также задолженности отделения (филиала отделения) Фонда.

4.2. Отразить в бухгалтерском учете и расчетной ведомости по средствам Фонда недоимку по страховым взносам, в том числе до начисленные страховые взносы и не принятые к зачету расходы.

4.3. Привлечь \_\_\_\_\_  
(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

к ответственности за нарушение порядка уплаты страховых взносов:

№	Вид нарушения	Сумма штрафа	Законодательные акты, в соответствии
---	---------------	--------------	--------------------------------------

<sup>1</sup> Заполняется в случае неполного представления страхователем документов, связанных с расходованием средств Фонда.



п/п		(руб.)	с которыми применяется штрафная санкция
	-----	-----	-----
	-----	-----	-----
	-----	-----	-----

#### 4.4. Перечислить в добровольном порядке

- недоимку в сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп. (КБК 39310202050071000160 ),  
 - пени в сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп. (КБК 39310202050072100160 ) на  
 расчетный (текущий) счет № 40101810300000010002

УФК по Белгородской области (ГУ – Белгородское  
 региональное отделение Фонда социального страхования РФ

( л/с 04264003930 )

БИК

041403001

;

(наименование банка)

- штрафные санкции в сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп. (КБК 39310202050073000160 ) на  
 расчетный (текущий) счет № 40101810300000010002

УФК по Белгородской области (ГУ – Белгородское  
 региональное отделение Фонда социального страхования РФ

( л/с 04264003930 )

БИК

041403001

;

(наименование банка)

#### 4.5. Устранить

\_\_\_\_\_ (приводятся предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений)

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего Вы вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в **Филиал №4 ГУ - Белгородского регионального отделения ФСС РФ**

(наименование отделения (филиала отделения) Фонда)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом Вы вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

В случае неуплаты в добровольном порядке недоимки, пени и штрафы региональным отделением Фонда будет принято решение о привлечении страхователя к ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Подписи лиц проводивших проверку:

Подпись руководителя (его представителя):

**Главный специалист-ревизор филиала №4**

**Главный бухгалтер**

( наименование отделения (филиала отделения)  
 Фонда )

(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального  
 предпринимателя, физического лица (его представителя))

 **Ольховенко Л.А.**  
 (подпись) (Ф.И.О.)

 **Бондаренко Г.Н.**  
 (подпись) (Ф.И.О.)

Экземпляр акта с \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ листах получил:  
 (количество приложений)

Руководитель (его представитель):

**Главный бухгалтер ГБУ СОСЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

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

 **Бондаренко Г.Н.**  
 (подпись) (Ф.И.О.)

**31.10.16**  
 (дата)

Государственное учреждение -  
Белгородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 4

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000  
Тел. (472-2) 27-16-43, 23-59-01, факс (472-2) 32-72-10  
e-mail: D\_fil\_04@ro31.fss.ru

Справка

о проведенной выездной проверке полноты и достоверности сведений, представленных  
страхователями для обеспечения застрахованных лиц страховым обеспечением

от 21.10.2016 № 30/04  
(дата)

На основании решения руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной  
проверки Директора

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Гритчиной В.И.

(Ф.И.О.)

от 19.10.2016 № 30/04  
(дата)

Главный специалист – ревизор Ольховенко Л.А.

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, представленных страхователями для  
обеспечения застрахованных лиц страховым обеспечением

ГБСУСОССЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения),

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

Регистрационный номер

3104040213

Код подчиненности

31041

ИНН

3126005637

КПП

312601001

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

РФ, Белгородская область, Валуйский район, пгт. Уразово,  
ул. Красная площадь, д.37

за период с 01.07.2015 по 31.12.2015  
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 19.10.2016  
(дата)

проверка окончена 21.10.2016  
(дата)

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

Главный специалист-ревизор

(должность)

(подпись)

Ольховенко Л.А.

(Ф.И.О.)

21.10.2016

(дата)

Справку о проведенной выездной полноты и достоверности сведений, представленных страхователями для обеспечения  
застрахованных лиц страховым обеспечением

на листах получил \*

Главный бухгалтер Бондаренко Г.Н.

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

(подпись)

21.10.16  
(дата)

Государственное учреждение -  
Белгородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 4  
Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000  
Тел. (472-2) 27-16-43, 23-59-01, факс (472-2) 32-72-10  
e-mail: D\_fil\_04@ro31.fss.ru

Справка  
о проведенной выездной проверке

от 21.10.2016г.  
(дата)

№ 30/04

На основании решения руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной проверки Директора

(должность руководителя (заместителя руководителя), наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

от 19.10.2016г.  
(дата)

№ 30/04

Главный специалист – ревизор Ольховенко Л.А.

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

(наименование органа контроля уплаты страховых взносов)

проведена выездная проверка правильности уплаты страхователем взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходование этих средств, плательщиком страховых взносов

**ГБУ СОССЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

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

Регистрационный номер

3104040213

Код подчиненности

31041

ИНН

3126005637

КПП

312601001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения), адрес постоянного места жительства ИП, физического лица

РФ, Белгородская область, Валуйский район, пгт. Уразово,  
ул. Красная площадь, д. 37

за период с 01.01.2013г.  
(дата)

по 31.12.2015г.  
(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 19.10.2016г.  
(дата), проверка окончена 21.10.2016г.  
( дата )

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших выездную проверку:

Главный специалист - ревизор  
( должность )

( подпись )

Ольховенко Л.А.  
( Ф.И.О. )

( должность )

( подпись )

( Ф.И.О. )

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листах получил \*

Главный бухгалтер ГБУ СОССЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

Бондаренко Г.Н.

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

(подпись)

21.10.16  
(дата)

\* Заполняется в случае вручения справки о проведенной выездной проверке непосредственно соответствующему лицу.



Государственное учреждение -  
Белгородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 4

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000  
Тел. (472-2) 27-16-43, 23-59-01, факс (472-2) 32-72-10  
e-mail: D\_fil\_04@ro31.fss.ru

Справка  
о проведенной выездной проверке

от 21.10.2016г.  
(дата)

№ 30/04

В соответствии с решением

Директор

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Гритчина В.И.

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

о проведении выездной проверки от

19.10.2016г.  
(дата)

№

30/04

Главный специалист – ревизор Ольховенко Л.А.

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации плательщиком страховых взносов

ГБСУСОСЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

(полное наименование организации (обособленного подразделения),

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой  
страховых взносов

3104040213

код подчиненности

31041

ИНН

3126005637

КПП

312601001

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

РФ, Белгородская область, Валуйский район, пгт.  
Уразово, ул. Красная площадь, д. 37

за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015г.  
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата	19.10.2016г. (дата)	проверка окончена	21.10.2016г. (дата)
-----------------	------------------------	-------------------	------------------------

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших выездную проверку:

Главный специалист - ревизор

(должность)

(подпись)

Ольховенко Л.А.

(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

21.10.2016г.

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на

1

листах получил

Главный бухгалтер ГБУСОСЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

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

Бондаренко Г.Н.

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

(подпись)

31.10.16  
(дата)

Государственное учреждение -  
Белгородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 4

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000  
Тел. (472-2) 27-16-43, 23-59-01, факс (472-2) 32-72-10  
e-mail: D\_fil\_04@ro31.fss.ru

Справка  
о проведенной выездной проверке

от 21.10.2016г. № 30/04  
(дата)

На основании решения руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной проверки Директор

(должность руководителя (заместителя руководителя), наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

от 19.10.2016г. № 30/04  
(дата)

Главный специалист – ревизор Ольховенко Л.А.

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала № 4 Государственного учреждения – Белгородского регионального отделения ФСС РФ

(наименование органа контроля уплаты страховых взносов)

проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, плательщиком страховых взносов

**ГБСУСОССЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

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

Регистрационный номер

3104040213

Код подчиненности

31041

ИНН

3126005637

КПП

312601001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения), адрес постоянного места жительства ИП, физического лица

РФ, Белгородская область, Валуйский район, пгт. Уразово,  
ул. Красная площадь, д.37

за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015г.  
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 19.10.2016г. , проверка окончена 21.10.2016г.  
(дата) (дата)

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших выездную проверку:

Главный специалист - ревизор

( должность )

( подпись )

Ольховенко Л.А.

( Ф.И.О. )

( должность )

( подпись )

( Ф.И.О. )

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листах получил \*

Главный бухгалтер ГБСУСОССЗН «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

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

Бондаренко Г.Н.

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

Бонд  
(подпись)

21.10.16  
(дата)

\* Заполняется в случае вручения справки о проведенной выездной проверке непосредственно соответствующему лицу.