

**Справка  
о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату  
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай  
временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

от 22.10.2015г

№ 1815

На основании решения Заместителя управляющего Государственным учреждением – Ивановским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Н.В.Косарева от «21» октября 2015г. № 1819  
(дата) (номер)

Усановой Натальей Юрьевной-ведущим специалистом-ревизором Государственного учреждения – Ивановского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"**

Регистрационный номер	<u>3717000091</u>
Код подчиненности	<u>37001</u>
ИНН	<u>3719000340</u>
КПП	<u>371901001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>155550, Льянщиков ул, д. 1а, Приволжск г, Приволжский р-н, Ивановская обл</u>

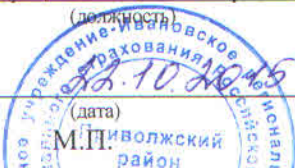
за период с 01.01.2012 по 31.12.2014.  
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:  
проверка начата 21.10.2015г,  
проверка окончена 22.10.2015г.

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших выездную проверку:  
назначенной в соответствии с решением  
Ведущий специалист-ревизор

  
(подпись)

Усанова Наталья Юрьевна  
(Ф.И.О.)



Справку о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ листах получил  
Сладкова Ольга Александровна

  
(подпись)

22.10.2015г  
(дата)

Место печати страхователя

Исп. Усанова Наталья Юрьевна  
Тел. 3-12-53



## Акт выездной проверки

от 22.10.2015г.

№ 1639

Мною, Усановой Натальей Юрьевной - Ведущим специалистом-ревизором  
ГУ – Ивановского регионального отделения Фонда социального страхования РФ 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 БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПРИВОЛЖСКИЙ  
ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"  
регистрационный номер в органе контроля за  
уплатой страховых взносов 3717000091;  
код подчиненности 37001;  
ИНН 3719000340;  
КПП 371901001;  
адрес места нахождения организации 155550, Льяншиков ул, д. 1а, Приволжск г,  
Приволжский р-н, Ивановская обл;  
за период с 01.01.2012 по 31.12.2014.

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ "О  
страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской  
Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее – Федеральный закон от 24  
июля 2009 г. № 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки 155550, Льяншиков ул, д. 1а, Приволжск г, Приволжский р-  
н, Ивановская обл

2. Выездная проверка начата 21.10.2015, окончена 22.10.2015  
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением Заместителя управляющего Государственным учреждением-  
Ивановского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

Н.В.Косарева от « 21 » октября 2015 г. № 1819  
(Ф.И.О.) (дата)

4. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Руководитель Сладкова Ольга Александровна  
Главный бухгалтер Ершова Светлана Анатольевна

5. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих  
документов: Расчетно-платежные ведомости по начислению заработной платы и свод по  
ним, кассовые, банковские документы, договора гражданско-правового характера, приказы.

6. В ходе проведенной проверки нарушений не выявлено:

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями  
проверяющего плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения  
настоящего акта в Фонд социального страхования.

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой  
страховых взносов и должностных лиц налогового органа,  
проводивших проверку



Усанова Наталья  
Юрьевна  
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации



Сладкова Ольга  
Александровна  
(Ф.И.О.)

Исп. Усанова Наталья Юрьевна  
Тел.3-12-53

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

от « 22 » октября 2015г.  
(дата)

№ 1679  
(номер)

Усанова Наталья Юрьевна - Ведущий специалист-ревизор

Государственного учреждения – Ивановского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

провела выездную проверку правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"

Регистрационный номер	<u>3717000091</u>
Код подчиненности	<u>37001</u>
ИНН	<u>3719000340</u>
КПП	<u>371901001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>155550, Льяншиков ул, д. 1а, Приволжск г, Приволжский р-н, Ивановская обл</u>

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», Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» и иными нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки: 155550, Льяншиков ул, д. 1а, Приволжск г, Приволжский р-н, Ивановская обл

1.2 Проверка проведена с 28.10.2015 по 28.10.2015

(дата) (дата)

за период с 01.01.2012 по 31.12.2014

На основании решения Заместителя управляющего Государственным учреждением-Ивановского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

Н.В.Косарева от « 21 » октября 2015г. № 1819  
(Ф.И.О.) (дата) (номер)

1.3. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Руководитель Сладкова Ольга Александровна  
(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер Ершова Светлана Анатольевна  
(наименование должности) (Ф.И.О.)

1.4. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих документов:

- для пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам - листок нетрудоспособности, заполненный в установленном порядке, с произведенным расчетом пособия;
- для единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности - справка из женской консультации либо другого медицинского учреждения, поставившего женщину на учет в ранние сроки беременности (до 12 недель);
- для единовременного пособия при рождении ребенка - заявление о назначении пособия, справка о рождении ребенка установленной формы, выданная органами записи актов гражданского состояния, справка с места работы другого родителя о неполучении пособия;
- для ежемесячного пособия по уходу за ребенком — заявление о назначении указанного пособия, свидетельство о рождении ребенка, свидетельство о рождении предыдущего ребенка, справка с места работы отца, ребенка о том, что он, не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

3. В ходе проведенной проверки нарушений не выявлено.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в ГУ – Ивановское региональное отделение Фонда социального страхования РФ

по адресу г. Иваново, ул. Суворова, д.39

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 акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица  
территориального органа Фонда социального  
страхования Российской Федерации,  
проводящего проверку  
представителя)

Подпись руководителя организации  
(обособленного подразделения),  
индивидуального предпринимателя,  
физического лица (их уполномоченного)



Усанова Наталья  
Юрьевна  
(Ф.И.О.)

  
(подпись)

Сладкова Ольга  
Александровна  
(Ф.И.О.)

М.П.

Исп. Усанова Наталья Юрьевна  
Тел.3-12-53



СПРАВКА

О ПРОВЕДЕННОЙ ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКЕ

"22" октября г. №685

Усанова Наталья Юрьевна - Ведущий специалист-ревизор  
Государственного учреждения - Ивановского регионального отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации

с 28.10.2015 по 28.10.2015 г. проведена документальная выездная проверка  
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"

по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходования этих средств.

Регистрационный номер страхователя 3717000091 Код подчинённости 37001

Код ИФНС России 3719

ИНН 3719000340 КПП 371901001

ОГРН 1023701711164

Юридический адрес: 155550, Льяншиков ул. д. 1а, Приволжск г, Приволжский р-н, Ивановская обл.

за период с 01.01.2012 по 31.12.2014

Подписи должностных лиц отделения Фонда:

Государственное учреждение - Ивановское  
региональное отделение Фонда социального  
страхования Российской Федерации

Подпись руководителя (его представителя):

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ"

Усанова Наталья Юрьевна  
(Ф.И.О.)



Сладкова Ольга  
Александровна  
(Ф.И.О.)

Экземпляр справки на 1 листах получил:  
Сладкова Ольга Александровна

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"

Исп. Усанова Наталья Юрьевна  
Тел. 3-12-53

Сладкова Ольга Александровна  
(Ф.И.О.)

22.10.2015г  
(дата)



**ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ  
СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"

Приволжск

"22" октября 2015 г.

Юридический адрес: 155550, Льянщиков ул. д. 1а, Приволжск г, Приволжский р-н, Ивановская обл.

Регистрационный номер страхователя 3717000091 Код подчинённости 37001

Код ИФНС России 3719 ИНН 3719000340 КПП 371901001 ОГРН 1023701711164

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2012	85.3: Предоставление социальных услуг	1	0,2	нет / нет
2013	85.3: Предоставление социальных услуг	1	0,2	нет / нет
2014	85.3: Предоставление социальных услуг	1	0,2	нет / нет

Расчетный (текущий) счет № 40204810900000000048

Отделение Иваново г.Иваново БИК 42406001

Проверяющие: Усанова Наталья Юрьевна - Ведущий специалист-ревизор

на основании решения от «21» октября 2015 г. № 731

проведена проверка 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 01.01.2012г. по 31.12.2014 г.

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 28.10.2015 г., окончена 28.10.2015 г.

Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Руководитель - Сладкова Ольга Александровна.

Главный бухгалтер - Ершова Светлана Анатольевна

Установленная дата выплаты заработной платы 3.

Предыдущая проверка проводилась с 28.06.2012г. По 29.06.2012г., акт от 29.06.2012 № 384.

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены .

Расчетная ведомость по средствам Фонда представлена за периоды I квартал 2012г., I полугодие 2012г., 9 месяцев 2012г., год 2012г., I квартал 2013г., I полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г., год 2013г., I квартал 2014г., I полугодие 2014г., 9 месяцев 2014г., год 2014г.

1. Настоящая проверка проведена выборочным методом.

В ходе проверки проверены: Расчетно-платежные ведомости по начислению заработной платы

2. Проведена проверка:

2.1. Начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу .

2.3. Настоящей проверкой установлено следующее:

3. Всего по результатам настоящей проверки установлено: в нарушении ст.22 ФЗ № 125-ФЗ от 24.07.1998г. «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» страховые взносы уплачивались в более поздние сроки по сравнению с установленными. В результате начислены пени в сумме 90,99 руб., из них 39,27 руб. взысканы по камеральным проверкам. Пени к уплате 51,72 руб.

4. По результатам настоящей проверки предлагается:

4.1. Уплатить БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ":

Пени по страховым взносам в сумме 51,72 рублей.

Сумма пени определяется ежемесячно с учетом излишне перечисленных страхователем страховых взносов, а также задолженности отделения Фонда.

4.4. Перечислить в добровольном порядке

-пени в сумме 51 руб. 72 коп. (КБК39310202050072000160)

на расчетный (текущий) счет № 40101810700000010001 Отделение Иваново г.Иваново, БИК 42406001;

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего Вы вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Государственное учреждение - Ивановское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

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

Государственного учреждения - Ивановского  
регионального отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации

Усанова Наталья

Юрьевна

(Ф.И.О.)

Подпись руководителя

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ"

Сладкова Ольга

Александровна

(Ф.И.О.)

(подпись)

(подпись)

Экземпляр акта с

приложениями на

листах получил:

(количество приложений)

Руководитель (его представитель): БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПРИВОЛЖСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ", Сладкова Ольга Александровна

(подпись)

О.А. Сладкова

(Ф.И.О.)

22.10.2015

(дата)

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.