

АКТ № 165н/с

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

Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

р.п.Вача

(наименование населенного пункта)

" 9 " ноября 2016 г.

(дата акта)

Юридический адрес: 606150, Больничная ул, д.41А, Вача рп, Вачский р-н, Нижегородская обл.
Регистрационный номер страхователя 5231000084 Код подчинённости 52171
Код ИФНС России 5252 ИНН 5208002341 КПП 520801001 ОГРН 1025202123913

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2013	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2014	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2015	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет

Расчетный счет 40201810400000100016 Волго-Вятское ГУ Банка России
г Нижний Новгород БИК 42202001
Проверяющим, Смолиной Светланой Константиновной - главным специалистом филиала №17 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, на основании решения от «24» октября 2016 г. № 184н/с проведена проверка по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015 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 24.10.2016 г., окончена 28.10.2016 г.

Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Директор - Суменков А.В., с 10.06.2014г. и.о. директора Черноносков Ф.М., с 06.10.2015

директор - Ширшова М.В.

Главный бухгалтер — Ширшова М.В., с 08.10.2015г. - Милова Д.М.

Установленная дата выплаты заработной платы 1 число следующего месяца.

Комиссия по социальному страхованию имеется.

Предыдущая проверка проводилась с «19» марта 2012 года по «21» марта 2012 года за период с «01» января 2009 года по «31» декабря 2011 года, акт выездной проверки от «21» марта 2012 года № 21/НС.

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

Расчетная ведомость по средствам Фонда представлена за периоды I квартал 2013г., I полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г., год 2013г., I квартал 2014г., I полугодие 2014г., 9 месяцев 2014г., год 2014г., I квартал 2015г., I полугодие 2015г., 9 месяцев 2015г., год 2015г.

1. Настоящая проверка проведена сплошным методом путем анализа первичных бухгалтерских документов, сверки данных бухгалтерского учета и отчетных данных «Расчетов» (Форма - 4 ФСС), а так же сверкой сумм, указанных в расчетных ведомостях по заработной плате.

В ходе проверки проверены:

- главные книги;
- лицевые счета по заработной плате и премиям (ежемесячные);
- «Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» (поквартально);
- штатное расписание;
- лицевые счета по балансовому счету «Расчеты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (помесечно);
- лицевые счета работников (расчетные ведомости) по заработной плате;
- классификатор (расшифровку) по видам оплат;
- трудовые книжки работников;
- табели учета рабочего времени (ежемесячные);
- приказы по личному составу;
- договора гражданско-правового характера;
- заявления работников на получение материальной и единовременной помощи;
- копии свидетельств о рождении детей работающих;
- кассовые документы (расходно-кассовые ордера);
- авансовые отчеты;
- Положение о заработной плате и премировании работников;
- коллективный договор на 2013, 2014, 2015г.

2. Проведена проверка:

2.1. Начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу.

2.2. Сопоставляя данные «Расчетов» Ф-4 ФСС РФ представленных ГКУ «СРЦН Вацкого района» в Филиал №17 за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015г. и данные бухгалтерского учета, данные ведомостей по начислению заработной платы, лицевых счетов работников, расходных кассовых документов было установлено:

начисление страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в проверяемом периоде производилось без нарушений законодательных и нормативных правовых актов по обязательному социальному

страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.
(Приложение №1)

К настоящему акту составлено 1 приложение на 2 листах, которое является его неотъемлемой частью.

Подписи лиц, проводивших проверку

Филиал № 17 Государственного учреждения -
Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской
Федерации

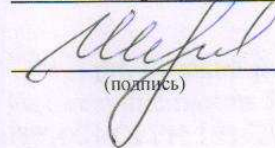
(наименование (филиала отделения) Фонда)


(подпись)

Смолина С.К.
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя
(его представителя)

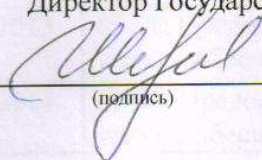
Государственное казенное учреждение
"Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних Вачского района"


(подпись)

Ширшова М.В.
(Ф.И.О.)

Экземпляр акта с 1 приложением на 5 листах получил:
(количество приложений)

Директор Государственного казенного учреждения "Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних Вачского района"


(подпись)

Ширшова М.В. 09.11.2016г.
(Ф.И.О.)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Филиал № 17

606100, Нижегородская обл., г. Павлово, ул. Конопляная, д.22
факс (83171) 2-20-70, тел (83171) 2-19-06

Акт выездной проверки

от « 9 » ноября 2016 года

№ 165/ ПДС

Мною, Смолиной Светланой Константиновной - главным специалистом филиала №17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, на основании решения от « 24 » октября 2016 года № 184/ ПДС директора филиала №17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Медведевой С.В. проведена выездная проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, иных выплат и расходов, предусмотренных частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" от 03.12.2012 № 219 , частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" от 02.12.2013 № 322 и частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" от 01.12.2014 № 386-ФЗ (ред. от 20.04.2015г) страхователя: Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"/ ГКУ "СРЦН Вачского района"

Регистрационный номер в территориальном
органе ФСС РФ

5231000092

ИНН

5208002341

КПП

520801001

Адрес места нахождения организации

606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп,
Нижегородская обл.

за период с «01» января 2013 года по «31» декабря 2015 года.

Выездная проверка проведена на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2011 г. N 294 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012-2015 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 29 декабря 2006г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.2009г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования», Федеральным законом от 24.07.1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», иными законодательными нормативными правовыми актами Российской Федерации и в связи с планом-графиком проведения совместных выездных проверок с территориальными органами Пенсионного фонда РФ.

1. Общие положения:

1.1. Место проведения выездной проверки: Больничная ул, д. 41А, Вача рп, Нижегородская обл. Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

1.2. Выездная проверка: начата «24» октября 2016 года, окончена «28» октября 2016 года.

1.3. Предыдущая проверка проводилась с «19» марта 2012 года по «21» марта 2012 года за период с «01» июля 2011 года по «31» декабря 2011 года, акт выездной проверки от «21» марта 2012 года № 21/ПДС.

1.4. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Директор	Суменков А.В.	по 09.06.2014г	приказ об увольнении от 26.05.2014 №111-л/гу
И.о.директора	Черноносков Ф.М	с 10.06.2014г. по 05.10.2015г.	приказ о возложении обязанностей от 09.06.2014г. № 121-л//гу
Директор	Ширшова М.В.	с 06.10.2015	приказ о назначении от 06.10.2015г. № 206-л/гу
Главный бухгалтер	Ширшова М.В.	по 05.10.2015г.	приказ об увольнении от 05.10.2015г. № 100 л/с
	Милова Д.М.	с 08.10.2015г.	приказ о назначении от 08.10.2015г. № 101л/с

1.5. По требованию о предоставлении документов от «24» октября 2016 года №184/ПДС страхователем документы к проверке представлены в полном объеме, о чём в указанном требовании имеется соответствующая запись.

Выездная проверка проведена методом выборочной сверки сведений, содержащихся в представленных страхователем с имеющимися у территориального органа Фонда социального страхования следующих документах:

- Трудовые книжки,
- Листки по временной нетрудоспособности, беременности и родам;
- Акт о несчастном случае по форме Н-1;
- Расчетные ведомости по заработной плате,
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- штатное расписание,
- приказы по личному составу,
- табели учета рабочего времени,
- справки о сумме заработка застрахованного лица, из которого должно быть исчислено пособие, с места работы у другого страхователя;
- справка с места работы у другого страхователя о том, что назначение и выплата пособия этим страхователем не осуществлялась;
- справки о сумме заработной платы от предшествующих работодателей форма №182н от 30.04.2013г;
- заявления застрахованных лиц о замене календарных годов,
- заявление и приказ о предоставлении отпуска по беременности и родам;
- заявление и приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком;
- заявление о выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком;
- копия свидетельства о рождении ребенка, за которыми осуществляется уход;
- справка с места работы другого родителя о том, что отпуск по уходу за ребенком не предоставлялся, ежемесячное пособие по уходу за ребенком не назначалось и не выплачивалось;
- личные карточки работников форма Т-2;

Сплошным методом сверки проведена проверка достоверности сведений, имеющих у территориального органа Фонда социального страхования и представленных страхователем в период проверки документах, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения:

1. Единовременного пособия при рождении ребенка:

- Трудовые книжки;
- заявления застрахованных лиц о выплате единовременного пособия при рождении ребенка;
- справки о рождении, выданные органом ЗАГС (подлинник);
- справки от другого родителя подтверждающие факт неполучения ими единовременного пособия при рождении ребенка;

2. Единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинское учреждение в ранние сроки беременности

- Трудовые книжки;
- заявления застрахованных лиц о выплате пособия;
- справки женщинам, вставшим на учет в медицинском учреждении в ранние сроки беременности (подлинники).
- листки нетрудоспособности по беременности и родам.

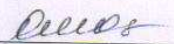
2. Настоящей проверкой установлено:

При проверке полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера пособий нарушений не выявлено.

Подписи должностных лиц проводивших проверку:

ГУ- НРО ФСС РФ Филиал 17

Главный специалист



Смолина С.К.

09.11.2016г.

Подписи должностных лиц страхователя: Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

Директор



Ширшова М.В.

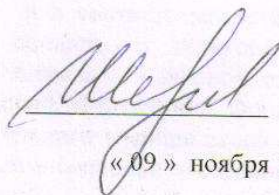
09.11.2016г.

Место печати страхователя

Экземпляр настоящего акта на 3 листах получил:

Директор

ГКУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"



Ширшова М.В.

« 09 » ноября 2016 года.

Государственное учреждение – Нижегородское
региональное отделение Фонда социального
страхования РФ
ФИЛИАЛ №17

Конопляная ул., д.22, г.Павлово
Нижегородской обл., 606100
Тел. 8 (83171) 2 21 75, 2 21 76, 2 20 70, 2 19 06,
2 26 16 Факс 8 (83171) 2 20 70

Акт выездной проверки

от 09.11.2016г.
(дата)

№ 165

Мною, Смолиной Светланой Константиновной - Главным специалистом Филиала № 17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, 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 Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

5231000092

код подчиненности

52171

ИНН

5208002341

КПП

520801001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)

606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп,
Нижегородская обл.

за период с 01.01.2013г по 31.12.2015г.

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: Больничная ул, д. 41А, Вача рп, Нижегородская обл. Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района".

2. Выездная проверка начата 24.10.2016г., окончена 28.10.2016г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением
директора филиала №17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации С.В.Медведевой от 24.10.2016г. № 184

4. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Директор

(наименование должности)

Суменков А.В. по 09.06.2014, Чернонос
Ф.М. с 10.06.2014г. по 05.10.2015г., Ширшова
М.В. с 06.10.2015г. по настоящее время.
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Ширшова М.В. по 05.10.2015г., Милова Д.М.
с 08.10.2015г. по настоящее время
(Ф.И.О.)

5. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов:

- главные книги;
- лицевые счета по заработной плате и премиям (ежемесячные);
- «Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» (поквартально) 2013, 2014, 2015г.,
- штатное расписание;
- лицевые счета по балансовому счету «Расчеты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (помесячно);
- лицевые счета работников (расчетные ведомости) по заработной плате;
- классификатор (расшифровку) по видам оплат;
- трудовые книжки работников;
- таблицы учета рабочего времени (ежемесячные);
- приказы по личному составу;
- договора гражданско-правового характера;
- заявления работников на получение материальной и единовременной помощи;
- копии свидетельств о рождении детей работающих;
- приказы по организации (о премировании, о награждении ценными подарками)
- кассовые документы (расходно-кассовые ордера, кассовые книги);
- авансовые отчеты;
- Положение о заработной плате и премировании работников;
- коллективный договор на 2013, 2014, 2015г.

6. Предыдущая проверка проводилась с «19» марта 2012 года по «21» марта 2012 года, акт выездной проверки от «21» марта 2012 года № 21осс/внм/в.

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

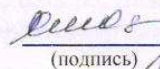
7. Настоящей проверкой установлено:

7.1. ~~выявлены~~/ не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах.

Приложение на 8 листах.

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

Главный специалист



(подпись)

Смолина Светлана Константиновна

(Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации с указанием должности

Директор

(должность)



(подпись)

Ширшова Марина Вячеславовна

(Ф.И.О.)

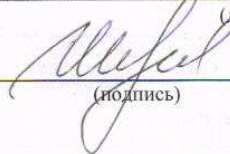
Место печати плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 10 листах получил.

(количество)

Директор Ширшова М.В.

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



(подпись)

09.11.2016г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Филиал № 17

606100, Нижегородская обл., г. Павлово, ул. Конопляная, д.22

факс (83171) 2-20-70, тел (83171) 2-19-06

**Решение
о проведении выездной проверки**

от 24 октября 2016г.
(дата)

№ 184

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 24.07.2009 № 212-ФЗ)

Директор

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

Филиала № 17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В.Медведева

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

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, повторная, в связи с ликвидацией(реорганизацией)) 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 Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов

5231000092

код подчиненности

52171

ИНН

5208002341

КПП

520801001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)


606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп,
Нижегородская обл.

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

2. Поручить проведение выездной проверки

Главному специалисту - Смолиной Светлане Константиновне

(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки)


С.В.Медведева
(подпись)
Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

С.В.Медведева
(Ф.И.О.)

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен: Директор ГКУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района" Ширшова М.В.

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


Ширшова М.В.
(подпись)
Место печати плательщика
страховых взносов

24.10.2016г.
(дата)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Филиал № 17

606100, Нижегородская обл., г. Павлово, ул. Конопляная, д.22
факс (83171) 2-20-70, тел (83171) 2-19-06

**РЕШЕНИЕ
О ПРОВЕДЕНИИ ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ СТРАХОВАТЕЛЯ**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВАЧСКОГО РАЙОНА"

«24» октября 2016 г. № 184н/с

Директор филиала № 17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации С.В.Медведева
(должность, Ф.И.О. руководителя отделения (филиала отделения) Фонда)

РЕШИЛ:

1. Провести проверку Государственного казенного учреждения "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

Регистрационный номер страхователя 5231000092 Код подчинённости 52171
Код ИФНС России 5252 ИНН 5208002341 КПП 520801001 ОГРН 1025202123913
за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015г.

2. В ходе проверки проверить начисление, уплату страхователем взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

(На основании Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», постановления 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 иных законодательных и нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

3. Проверяющие: Смолина Светлана Константиновна - Главный специалист

Директор Филиала 17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации


(подпись)

С.В.Медведева
(Ф.И.О.)

м.п.

С решением о проведении проверки ознакомлен: Директор ГКУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района" Ширшова Марина Вячеславовна


(подпись)

Ширшова М.В.
(Ф.И.О.)

24.10.2016г.
(дата)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -
НИЖЕГОРОДСКОЕ
РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Филиал № 17

Конопляная ул., д.22, г.Павлово
Нижегородской обл., 606100
Тел. 8 (83171) 2 21 75, 2 21 76
2 20 70, 2 19 06.

**Решение
о проведении выездной проверки**

от 24 октября 2016 г.

№ 184 ПДС

На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2011 г. N 294 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012-2015 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 29 декабря 2006г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.2009г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» и иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации и в связи с ежегодным планом проведения выездных проверок совместно с пенсионным фондом

Директор Филиала № 17 Государственного учреждения – Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В.Медведева

РЕШИЛ:

Провести выездную проверку полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения в 2013, 2014, 2015 годах страхового обеспечения, иных выплат и расходов, предусмотренных частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" от 03.12.2012 № 219, частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" от 02.12.2013 № 322 и частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" от 01.12.2014 № 386-ФЗ (ред. от 20.04.2015г) страхователя: Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вацкого района"/ ГКУ СРЦН Вацкого района

Регистрационный номер в территориальном
органе ФСС РФ

ИНН

КПП

Адрес места нахождения организации

5231000092

5208002341

520801001

606150, Больничная ул., д. 41А, Ваца рп, Нижегородская
обл.

за период с «01» января 2013 года по «31» декабря 2015 года.

2. Поручить проведение выездной проверки:
Главному специалисту - Смолиной Светлане Константиновне.

Директор филиала №17 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации


С.В.Медведева

Место печати территориального
органа Фонда социального страхования
Российской Федерации

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен Директор ГКУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района" Ширшова М.В.


(подпись) ГКУ «СРЦН
Вачского
района»

Ширшова М.В.
(расшифровка подписи)

24.10.2016г.
(дата)

**СПРАВКА
О ПРОВЕДЕННОЙ ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКЕ**

" 28 " октября 2016г. №174 н/с

Главным специалистом Филиала №17 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Смолиной Светланой Константиновной с 24.10.2016 по 28.10.2016 г. проведена документальная выездная проверка Государственного казенного учреждения "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района" по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний .

Регистрационный номер страхователя 5231000092 Код подчинённости 52171
Код ИФНС России 5252 ИНН 5208002341 КПП 520801001 ОГРН 1025202123913
Юридический адрес: 606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп, Нижегородская обл.
за период с 01.01.2013 по 31.12.2015

Подписи должностных лиц отделения Фонда
(филиала отделения):

Филиал № 17 Государственного учреждения -
Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской
Федерации

(наименование отделения Фонда
(филиала отделения))


(подпись)

С.К.Смолина
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя (его представителя):

Государственное казенное учреждение
"Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних Вачского района"

(наименование организации)


(подпись)

Ширшова М.В.
(Ф.И.О.)

Экземпляр справки на 1 листе получил:

Директор Государственного казенного учреждения "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района" Ширшова М.В.


(подпись)

Ширшова М.В.
(Ф.И.О.)

28.10.2016г.
(дата)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Филиал № 17

606100, Нижегородская обл., г. Павлово, ул. Конопляная, д.22
факс (83171) 2-20-70, тел (83171) 2-19-06

**Справка
о проведенной выездной проверке**

от 28.10.2016
(дата)

№ 174

В соответствии с решением директора Филиала № 17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В.Медведевой о проведении выездной проверки от 24.10.2016 № 184
(дата)

Главным специалистом Смолиной Светланой Константиновной Филиала № 17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации 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 Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

5231000092

код подчиненности

52171

ИНН

5208002341

КПП

520801001

адрес места нахождения организации

606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп,
Нижегородская обл.

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

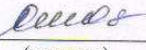
Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 24.10.2016г
(дата)

проверка окончена 28.10.2016г
(дата)

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

Главный специалист
(должность)


(подпись)

Смолина С.К.
(Ф.И.О.)

28.10.2016

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листе получил Директор
ГКУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района" Ширшова М.В.
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))


(подпись)

28.10.2016г.

(дата)

Место печати плательщика
страховых взносов

Государственное учреждение – Нижегородское
региональное отделение Фонда социального
страхования РФ
ФИЛИАЛ №17

Конопляная ул., д.22, г.Павлово
Нижегородской обл., 606100
Тел. 8 (83171) 2 21 75, 2 21 76, 2 20 70, 2 19 06,
2 26 16 Факс 8 (83171) 2 20 70

**Справка
о проведённой выездной проверке**

от «28» октября 2016 года

№ 174 / ПДС

На основании решения директора филиала № 17 Государственного учреждения – Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации С.В.Медведевой о проведении выездной проверки от « 24 » октября 2016 года № 184/ ПДС главным специалистом Филиала №17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Смолиной Светланой Константиновной, проведена проверка полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения в 2013, 2014, 2015 году страхового обеспечения, иных выплат и расходов, предусмотренных частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" от 03.12.2012 № 219 , частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" от 02.12.2013 № 322 и частью 4 статьи 7 Федерального закона "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" от 01.12.2014 № 386-ФЗ (ред. от 20.04.2015г) страхователя: Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"/ ГКУ СРЦН Вачского района

Регистрационный номер в территориальном
органе ФСС РФ

5231000092

ИНН

5208002341

КПП

520801001

Адрес места нахождения организации


606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп, Нижегородская
обл.

за период с «1» января 2013 года по «31» декабря 2015 года.

Срок проведения выездной проверки:
проверка начата: « 24 » октября 2016 года,
проверка окончена: « 28 » октября 2016 года.

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

Главный специалист
должность

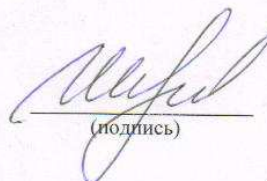

подпись

Смолина С.К.
расшифровка подписи

28.10.2016
дата

Справку о проведённой выездной проверке получил:

Директор
ГКУ "Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних Вачского района"
(должность, Ф.И.О. руководителя организации)


(подпись)

Ширшова М.В.
(расшифровка подписи)

Место печати страхователя

«28» октября 2016 года

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Филиал № 17

606100, Нижегородская обл., г. Павлово, ул. Конопляная, д.22
факс (83171) 2-20-70, тел (83171) 2-19-06

**ТРЕБОВАНИЕ
О ПРЕДСТАВЛЕНИИ ДОКУМЕНТОВ**

Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
Вачского района"

На основании решения от «24» октября 2016 № 184 н/с о проведении документальной выездной проверки страхователя

Прошу представить к проверке следующие документы :

- главные книги;
 - лицевые счета по заработной плате и премиям (ежемесячные);
 - «Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» (поквартально) 2013, 2014,2015г.,
 - штатное расписание;
 - лицевые счета по балансовому счету «Расчеты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (помесечно);
 - лицевые счета работников(расчетные ведомости) по заработной плате;
 - классификатор (расшифровку) по видам оплат;
 - трудовые книжки работников;
 - табели учета рабочего времени (ежемесячные);
 - приказы по личному составу;
 - договора гражданско-правового характера;
 - заявления работников на получение материальной и единовременной помощи;
 - копии свидетельств о смерти родственников работающих;
 - копии свидетельств о рождении детей работающих;
 - приказы по организации (о премировании, о награждении ценными подарками)
 - кассовые документы (расходно-кассовые ордера, кассовые книги);
 - авансовые отчеты;
 - Положение о заработной плате и премировании работников;
 - коллективный договор на 2013, 2014,2015г.
- в срок до 8 ноября 2016 года.

Проверяющий : Главный специалист Смолина Светлана Константиновна

Смолина
(подпись)

24.10.2016
(дата)

Отметка о вручении: Директор Государственного казенного учреждения "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"

Ширшова
(подпись)

Ширшова М.В.
(Ф.И.О.)

24.10.2016г.
(дата)

Отметка о представлении документов

Документы и проверка
представлены в полном объеме
24.10.2016 Смолина

(варианты заполнения: документы представлены; документы не представлены; приводится перечень не представленных документов)

Государственное учреждение – Нижегородское
региональное отделение Фонда социального
страхования РФ
ФИЛИАЛ №17

Конопляная ул., д.22, г.Павлово
Нижегородской обл., 606100
Тел. 8 (83171) 2 21 75, 2 21 76, 2 20 70, 2 19 06,
2 26 16 Факс 8 (83171) 2 20 70

Плательщик страховых взносов
Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних Вачского района"
(полное наименование организации),

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов (код подчиненности)	<u>5231000092(52171)</u>
ИНН	<u>5208002341</u>
КПП	<u>520801001</u>
Адрес места нахождения организации	<u>606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп, Нижегородская обл.</u>

**Требование
о представлении документов**

от 24 октября 2016г.
(дата)

№ 184

В соответствии со статьей 37 Федерального закона 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. N 212-ФЗ) плательщику страховых взносов необходимо представить в течение 10 дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы: за период с 01.01.2013 по 31.12.2015г.г.:

- главные книги;
- лицевые счета по заработной плате и премиям (ежемесячные);
- «Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» (поквартально);
- штатное расписание;
- лицевые счета по балансовому счету «Расчеты по социальному страхованию и обеспечению» (помесечно);
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- лицевые счета работников(расчетные ведомости) по заработной плате(2011-2015гг);
- трудовые книжки работников;
- табели учета рабочего времени (ежемесячные);
- договора гражданско-правового характера;
- заявления работников на получение материальной и единовременной помощи;
- копии свидетельств о смерти родственников работающих;
- кассовые документы (расходно-кассовые ордера, кассовые книги);
- авансовые отчеты;
- свидетельства о рождении детей работающих;
- классификатор (расшифровку) по видам оплат;

- положение о заработной плате и премировании работников;
- приказы по организации (о премировании, о награждении ценными подарками);

Истребуемые документы представляются в виде заверенных проверяемым лицом копий.

Отказ проверяемого лица от представления запрашиваемых документов или непредставление их в установленные сроки признаются правонарушением и влекут ответственность, предусмотренную статьей 48 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ.

В случае, если проверяемое лицо не имеет возможности представить истребуемые документы в течение 10 дней, это лицо в течение одного 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.

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

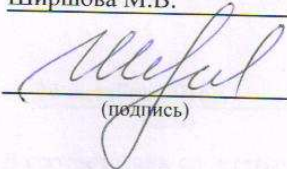
Главный специалист



Смолина С.К

Требование о представлении документов получил.

Директор ГКУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"
Ширшова М.В.



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

24.10.2016г.

(дата)

Государственное учреждение – Нижегородское
региональное отделение Фонда социального страхования

РФ

ФИЛИАЛ №17

Конопляная ул., д.22, г.Павлово
Нижегородской обл., 606100
Тел. 8 (83171) 2 21 75, 2 21 76, 2 20 70, 2 19 06,
2 26 16 Факс 8 (83171) 2 20 70

Страхователь: Государственное казенное учреждение "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Вачского района"/ ГКУ СРЦН Вачского района

Регистрационный номер в территориальном

оргane ФСС РФ

5231000092

ИНН

5208002341

КПП

520801001

Адрес места нахождения организации

606150, Больничная ул., д. 41А, Вача рп, Нижегородская обл.

Требование о предоставлении документов

от «24» октября 2016 года

№ 184/ ПДС

На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2011 г. N 294 «Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты в 2012-2015 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 29 декабря 2006г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 24.07.2009г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» и иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации и в связи с ежегодным планом проведения выездных проверок совместно с пенсионным фондом страхователю необходимо представить в течение 10 дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы за период 2013-2015г.г.:

- Трудовые книжки,
- Листки по временной нетрудоспособности, беременности и родам;
- Расчетные ведомости по заработной плате(2011-2015г.г.);
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- штатное расписание,
- приказы по личному составу,
- табели учета рабочего времени,
- справки о сумме заработка застрахованного лица, из которого должно быть исчислено пособие, с места работы у другого страхователя;
- справка с места работы у другого страхователя о том, что назначение и выплата пособия этим страхователем не осуществлялась;
- справки о сумме заработной платы от предшествующих работодателей форма №182н от 30.04.2013г;
- заявление застрахованного лица о замене календарных годов,
- справка о постановке на учет в медицинское учреждение женщины, в ранние сроки беременности;
- заявление и приказ о предоставлении отпуска по беременности и родам;
- заявление на выплату единовременного пособия при рождении ребенка;
- справка (оригинал) о рождении ребенка, выданные органом ЗАГСа;

- справка с места работы другого родителя о том, что единовременное пособие при рождении ребенка не выдавалось;
- заявление и приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком;
- заявление о выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком;
- копия свидетельства о рождении ребенка, за которым осуществляется уход;
- копия свидетельства о рождении предыдущего ребенка;
- справка с места работы другого родителя о том, что ежемесячное пособие по уходу за ребенком не назначалось и не выплачивалось;
- личные карточки работников форма Т-2.

Истребуемые документы представляются в виде заверенных проверяемым лицом копий. Отказ проверяемого лица от представления запрашиваемых документов или непредставление их в установленные сроки признаются правонарушением и влекут ответственность, предусмотренную статьей 48 Федерального закона от 24 июля 2009 года № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования».

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.

Директор
(должность руководителя территориального
органа ФСС РФ) № 17

Место печати ТО ФСС РФ



С.В. Медведева
(подпись)

С.В.Медведева
(расшифровка подписи)

Требование о предоставлении документов получил:

Директор
(должность, Ф.И.О. руководителя организации)

Место печати страхователя



М.В. Ширшова
(подпись)

Ширшова М.В.
(расшифровка подписи)

« 24 » октября 2016 года

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

Документы и проверка предоставлены в полном объеме

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

Главный специалист
(должность)

С.К. Смолина
(подпись)

Смолина С.К.
(расшифровка подписи)

24.10.2016г.
(дата)