

### АКТ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ

от 08 ноября 2019 г.  
(дата)

№ 106 н/с

Мною, Дрягиной Антонидой Ивановной, главным специалистом Филиала № 23 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 от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы) в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной территориальным органом страховщика скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя **Государственное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Гагинского района»** (полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе страховщика	5237000180	,
код подчиненности	52231	,
ИНН	5213002971	,
КПП	521301001	,
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	607870, Ленина ул., д.58, Гагино с., Гагинский р-н, Нижегородская обл	,

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2018 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	85.32	1	0,2	нет
2017	88.10	1	0,2	нет
2018	88.10	1	0,2	нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ).

#### 1. Общие положения.

- 1.1. Место проведения выездной проверки: 607870, Ленина ул., д.58, Гагино с., Гагинский р-н, Нижегородская обл.
- 1.2. Выездная проверка начата **05.11.2019**, окончена **08.11.2019 г.**
- 1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись: Директор - Горшков Александр Александрович.  
(наименование должности) (Ф.И.О.)



Главный бухгалтер – по 31.10.2016г.-Очинкина Елена Ананьевна, с 01.11.2016 г.по 10.08.2017 г-Нестерова Елена Анатольевна,с 11.08.2017 г.по 02.12.2018 г.-Мишанина Марина Владимировна,с 03.12.2018 г.по настоящее время –Нестерова Елена Анатольевна.  
(наименование должности) (Ф.И.О.)

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

1.Организационно-распорядительных документов и документов по финансово-хозяйственной деятельности:

- приказы о назначении на должность руководителя и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период),
- приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений,
- положение об оплате труда,
- штатное расписание,
- трудовые договора,
- коллективный договор,
- договора гражданско-правового характера, акты выполненных работ.
- документы, подтверждающие суммы и обоснованность выплат, не подлежащих обложению страховыми взносами,

2. Документов бухгалтерского учета:

- расчетные, платежные ведомости по выплате денежных средств работникам (помесячно),
- авансовые отчеты, с приложением подтверждающих документов,
- кассовые документы,
- сводные ведомости по видам начислений и удержаний (помесячно),
- оборотно-сальдовую ведомость по счетам, связанными с начислением и уплатой страховых взносов (помесячно).

1.5.Предыдущая выездная проверка проводилась с 14.11.2016 по 21.11.2016 г, акт выездной проверки от 21.11.2016 г. №107 н/с. Предыдущей выездной проверкой недостатков и нарушений не выявлено.

2.Настоящей проверкой установлено:

**2.1. Нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в проверяемом периоде не выявлено.**

2.1.1.В проверяемом периоде страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний начислялись и перечислялись в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ).

**3. По результатам настоящей проверки предлагается:**

3.1. Начисление и перечисление страховых взносов производить в соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 года № 125-ФЗ.

Приложение: на 7 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) **страхователь** вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 23 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.

Подписи должностных лиц  
территориального  
органа страховщика, проводивших  
проверку

Гл. специалист

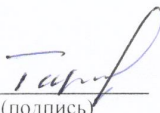
  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дрягалина  
Антонида  
Ивановна

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

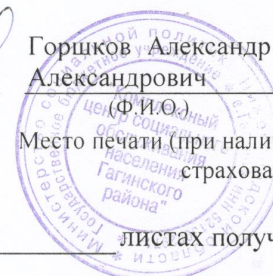
Подпись руководителя организации  
(обособленного подразделения) с  
указанием должности, индивидуального  
предпринимателя, физического лица  
(их уполномоченного представителя)

Директор  
\_\_\_\_\_  
(должность)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Горшков Александр  
Александрович  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)  
страхователя



Экземпляр настоящего акта с

одним  
(количество)

приложением на 7

листах получил

Директор Горшков Александр Александрович

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

08 ноября 2019 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)