

ФОНД
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное учреждение -
Калининградское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
236000, г. Калининград, ул. Чайковского, д. 11
Тел. (401-21) 92-95-03, Факс (401-21) 95-01-17

АКТ № 93н/с

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

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение вечерняя (сменная)
общеобразовательная школа города Балтийска**

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

Балтийск

(наименование населенного пункта)

"10" февраля 2014 г.

(дата акта)

Юридический адрес: 238520, Мечникова ул, д. 5, Балтийск г, Калининградская обл.

Регистрационный номер страхователя 3900022244 Код подчиненности 39001

Код ИФНС России 3917

ИНН 3901008635 КПП 390101001

ОГРН 1023902093214

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2011	80.21.2: Среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет / нет
2012	80.21.2: Среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет / нет
2013	80.21.2: Среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет / нет

Расчетный (текущий) счет № 40204810600000000005

ГРКЦ ГУ Банка России по Калининградской обл., г.Калининград

(наименование банка)

БИК 42748001

Проверяющие: Голубева Лариса Анатольевна - главный специалист-ревизор

(Ф.И.О., занимаемые должности уполномоченных на проведение проверки должностных лиц, отделения (филиала отделения) Фонда)

на основании решения от «4» февраля 2014 г. № 109

(дата)

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 01.01.2011 г. по 31.12.2013 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 04.02.2014 г., окончена 04.02.2014 г.

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

<u>Руководитель</u>	-	<u>Максимова Наталья Евгеньевна,</u>
(наименование должности)		(Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u>	-	<u>Ковальчук Оксана Владимировна</u>
(наименование должности)		(Ф.И.О.)

Установленная дата выплаты заработной платы 5.

Комиссия (уполномоченный) по социальному страхованию имеется
(имеется, не имеется)

Расчетная ведомость по средствам Фонда представлена за периоды I квартал 2011г., I полугодие 2011г., 9 месяцев 2011г., год 2011г., I квартал 2012г., I полугодие 2012г., 9 месяцев 2012г., год 2012г., I квартал 2013г., I полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г., год 2013г.

1. Настоящая проверка проведена **сплошным методом по вопросам начисления, уплаты страховых взносов и расходования средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, путем анализа и сверки данных, отраженных в расчетной ведомости ф.4-ФСС с бухгалтерскими данными.**

(метод проведения проверки: сплошной, выборочный, с указанием на то,

какие вопросы проверены сплошным, какие выборочным методом)

В ходе проверки проверены: **расчетно-платежные ведомости по заработной плате за 2011-2013 год, отчетность 4-ФСС за 2011-2013 год, сводные ведомости по заработной плате за 2011-2013 год, авансовые отчеты, банковские документы, кассовые документы за период 2011 -2013 гг.**

(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)

Документы представлены в полном объеме.

2. Проведена проверка:

2.1. Начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки). Заявленный страхователем основной вид деятельности соответствует назначенному классу профессионального риска на данный момент 80.21.2: Среднее (полное) общее образование. Документы подтверждающие (устав общеобразовательного учреждения, тарификационный список, штатное расписание, ведомости по заработной плате).

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 не установлено нарушений :

(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)

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 - Калининградское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(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 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

Государственное учреждение -
Калининградское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской
Федерации

(наименование отделения (филиала отделения)
Фонда)


(подпись)

(Ф.И.О.)


Подпись руководителя
(его представителя)

Муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение вечерняя
(сменная) общеобразовательная школа города
Балтийска


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

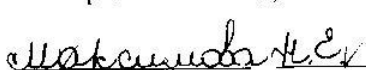

(подпись) Максимова Наталья Евгеньевна
(Ф.И.О.)

приложениями на 51 листе листках
получил:

Руководитель (его представитель): Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение вечерняя (сменная) общеобразовательная школа города Балтийска, Максимова Наталья Евгеньевна

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


(подпись)


(Ф.И.О.) (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.

