

Акт выездной проверки

от 28.01.2022

№ 76002250000624

Мною, Куликовой Татьяной Алексеевной – главным специалистом - ревизором

(Ф.И.О.1 лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя группы)

Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проверке)
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 страхователем на выплату страхового обеспечения
страхователем

ГОСУДАРСТВЕННЫМ КАЗЁННЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКИМ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ЦЕНТРОМ ДЛЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ "НАСТАВНИК"

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

7610053113

Код подчиненности

76001

ИНН

7610072344

КПП

761001001

Адрес места нахождения организации

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

152934, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН
РЫБИНСКИЙ, ГОРОД РЫБИНСК, УЛИЦА
ПУШКИНА, 61

за период с 01.01.2019 по 31.12.2021
(дата) (дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионально го риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2019	Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая (ОКВЭД 87.90)	1	0.2	Нет

2020	Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая (ОКВЭД 87.90)	1	0.2	Нет
2021	Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая (ОКВЭД 87.90)	1	0.2	Нет

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

1. Место проведения выездной проверки

ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН РЫБИНСКИЙ, ГОРОД РЫБИНСК, УЛИЦА ПУШКИНА, 61

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 24.01.2022 окончена 28.01.2022
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

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

Директор Савин Геннадий Ильич

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

Гусева Юлия Николаевна

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки

представленных следующих документов: заявления и документы на выплату материальной помощи, уставные документы (устав), расчеты по начисленным уплаченным страховым взносам на ОСС от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма 4-ФСС), кассовые документы (приходные и расходные ордера), банковские документы за проверяемый период (платежные поручения), трудовые договора работников, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, оборотно-сальдовые ведомости по счетам, связанными с начислением и уплатой страховых взносов, положения об оплате труда, приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период), приказы по организации

работ, выплате заработной платы, премий, вознаграждений, расчеты, платежные ведомости по выплате денежных средств работникам, сводные ведомости, заявления о подтверждении основного вида деятельности, справка-подтверждение основного вида деятельности, документы, подтверждающие заявленный тариф, документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом, авансовые отчеты, трудовые книжки, штатное расписание, свидетельства об инвалидности сотрудников, документы по тарифной системе оплаты труда работников учреждения, порядок исчисления стажа работы работников учреждения, порядок проведения тарификации работников учреждения, приказ об оплате труда работников ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник» от 31.01.2018 № 27/1.

(указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

7. В ходе выездной проверки были представлены все документы.

(указываются виды непредставленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с

01.01.2016

31.12.2018

(дата)

01.03.2019

№

54 н/с

Акт выездной проверки от

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКИЙ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ "НАСТАВНИК" является плательщиком страховых взносов в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Среднесписочная численность на 31.12.2021 составляет 118 человек.

Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы за проверяемый период составили за 2019 год – 37272222,86 рублей, за 2020 год – 38866223,59 рублей, за 2021 год - 39282578,70 рублей.

Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ за проверяемый период составили: за 2019 год - 1678580,66 рублей, за 2020 год – 1227372,39 рублей, за 2021 год – 639621,17 рублей.

Начисление страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний произведены по установленному тарифу.

За проверяемый период, в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, страхователем расходы не производились.

10.1. выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд: не выявлено.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

01.01.2019 -31.12.2021	0,00
------------------------	------

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2019 -31.12.2021	0,00

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий(бездействия): не выявлена.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2019 -31.12.2021	0,00

10.1.3. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами: расходы не производились.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
01.01.2019 -31.12.2021	0,00

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет): не выявлено.

Период	Установленный срок предоставления расчета	Расчет представлен/ не представлен
01.01.2019 -31.12.2021	В соответствии со ст.24 Федерального закона от 24.07.1998г. №125-ФЗ	Расчет представлен в установленный законодательством срок

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: не выявлены.

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКОГО СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «НАСТАВНИК»
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2019 - 31.12.2021

(период)

в размере 0,00 руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд

в сумме 0,00 рублей.

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. _____

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.4. привлечь **ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКИЙ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ "НАСТАВНИК"**

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за _____

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за _____

Приложение: на _____ 0 _____ листах

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 _____

Государственное учреждение - Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

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

Куликова Татьяна
Алексеевна

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

Директор

(должность)

(подпись)

Савин Геннадий Ильич

(Ф.И.О.)

Место печати страхователя



Экземпляр настоящего акта с _____ 0 _____ приложениями на _____ 6 _____ листах получил
(количество приложений)

Директор

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

[Signature]

(подпись)

28 января 2021

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего (дата) выездную проверку)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен лицу, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

- 1 Отчество указывается при наличии.
- 2 Указывается при наличии руководителя группы.
- 3 Идентификационный номер налогоплательщика.
- 4 Код причины постановки на учет в налоговом органе.
- 5 Заполняется при наличии соответствующего решения.
- 6 Заполняется для организаций.
- 7 Заполняется в случае непредставления документов.
- 8 Заполняется в случае ранее проведенной проверки.
- 9 Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.
- 10 Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.
- 11 Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".

Государственное учреждение -
Ярославское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Радищева ул., д.34а, г.Ярославль, 150047
тел.: 59 - 46 - 45, факс: 59 - 46 - 32

к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 21.04.2021 г. № 143

Акт выездной проверки

от 28 января 2022 года
(дата)

№ 76002280000544

Мною, Куликовой Татьяной Алексеевной, главным специалистом-ревизором
(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших выездную проверку, с указанием
должностей и руководителя проверяющей группы)

Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации ,

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

проведена плановая выездная проверка полноты и достоверности представляемых страхователем сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат, страхователя

ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКОГО СОЦИАЛЬНО -
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «НАСТАВНИК»

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),
фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7610053113</u> ,
Код подчиненности	<u>76001</u> ,
ИНН	<u>7610072344</u> ,
КПП	<u>761001001</u> ,
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>152934, Область Ярославская, Рыбинский район, Рыбинск г, Пушкина ул, дом 61</u> ,

за период с 01.07.2020 по 31.12.2021.

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 29 декабря 2020 г. № 478-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

1. Место проведения выездной проверки
152934, Область Ярославская, Рыбинский район, Рыбинск г, Пушкина ул, дом 61 .
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 24 января 2022 года , окончена 28 января 2022 года .
(дата) (дата)

на основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от 24 января 2022 года № 76002280000541.

3. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

(дата)

4. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____

(дата)

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

_____ ДИРЕКТОР (наименование должности)	_____ САВИН ГЕННАДИЙ ИЛЬИЧ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
_____ ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР (наименование должности)	_____ ГУСЕВА ЮЛИЯ НИКОЛАЕВНА (фамилия, имя, отчество (при наличии))

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих сведений и документов:

для назначения пособий по временной нетрудоспособности:

заявления застрахованных лиц о выплате пособий, листки нетрудоспособности, расчеты к листкам нетрудоспособности, трудовые договора, приказ о расторжении трудового договора с работником, трудовые книжки, карточки сотрудника (форма №Т-2), штатное расписание, приказ о внесении изменений в штатное расписание, справки по форме 182-н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

для назначения пособия по беременности и родам:

заявления застрахованных лиц о выплате пособия, листки нетрудоспособности, расчеты к листкам нетрудоспособности, таблицы учета рабочего времени за расчетный период, справки по форме 182-н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

для назначения единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности:

справки о постановке на учет в женской консультации, заявления о выплате пособия.

для назначения единовременного пособия при рождении ребенка:

заявления застрахованных лиц о выплате пособия, справки о рождении ребенка установленной формы, выданные органами записи актов гражданского состояния, справки с места работы отца ребенка о неполучении пособия.

для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком:

заявления застрахованных лиц о выплате пособий, заявления о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, приказы о предоставлении отпуска, свидетельства о рождении детей, за которыми осуществляется уход, свидетельства о рождении предыдущих детей, справки с места работы отца, имеющего право на пособие матери ребенка о том, что он не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком, расчеты пособий по уходу за ребенком, таблицы учета рабочего времени за расчетный период, заявление работника о замене лет при начислении пособия,

справки по форме 182-н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

для возмещения расходов на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидам: справка об инвалидности, свидетельство о регистрации по месту жительства, заявления, приказы, свидетельство о рождении, копия трудовой книжки отца ребенка, расчеты пособия; карточка индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

(указываются виды проверенных сведений и документов и при необходимости перечень конкретных сведений и документов)

7. В ходе выездной проверки были представлены все сведения и документы.

(указываются виды непредставленных сведений и документов и при необходимости перечень конкретных сведений и документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
(дата) (дата)
акт выездной проверки от _____ № _____.
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

(устранены/не устранены (в случае не устранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1 Начислены и выплачены пособия на сумму **2748784,48 руб.**, в том числе:

Пособие по временной нетрудоспособности на сумму 2127608,15 руб., в количестве 249 шт.;

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком на сумму 314843,17 руб., в количестве 43 шт.;

Единовременное пособие женщинам, вставшим в медицинских организациях в ранние сроки беременности на сумму 1350,30 руб., в количестве 2 шт.;

Пособия при рождении ребенка на сумму 36008,24 руб., в количестве 2 шт.;

Пособие по беременности и родам на сумму 155122,80 руб., в количестве 2 шт.;

Возмещение расходов страхователям на выплату на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидам на сумму 113851,82 руб., в количестве 59 выплат.

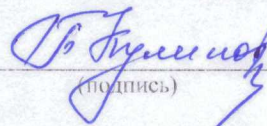
Фактов непредставления документов, сокрытия страхователем или предоставление недостоверных сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, по итогам проверки не выявлено.

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

(наименование территориального органа страховщика)

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


(подпись)

Куликова Татьяна
Алексеевна
(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

Подпись руководителя организации
(обособленного подразделения)
указанием должности



ДИРЕКТОР
(должность)


(подпись)

Савин Геннадий
Ильич
(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Место печати (при
наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с _____ 0 _____ приложениями на _____ 4 _____ листах получил
(количество)

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКОГО СОЦИАЛЬНО -
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «НАСТАВНИК»

САВИН ГЕННАДИЙ ИЛЬИЧ

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного
представителя)


(подпись)



28 января 2022 года

(дата)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя,
отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Акт выездной проверки

от 28.01.2022

№ 76002250000624

Мною, Куликовой Татьяной Алексеевной – главным специалистом - ревизором

(Ф.И.О.1 лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя группы)

Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проверке)
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 страхователем на выплату страхового обеспечения
страхователем

ГОСУДАРСТВЕННЫМ КАЗЁННЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКИМ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ЦЕНТРОМ ДЛЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ "НАСТАВНИК"

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

7610053113

Код подчиненности

76001

ИНН

7610072344

КПП

761001001

Адрес места нахождения организации

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

152934, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН
РЫБИНСКИЙ, ГОРОД РЫБИНСК, УЛИЦА
ПУШКИНА, 61

за период с

01.01.2019
(дата)

по

31.12.2021
(дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионально го риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2019	Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая (ОКВЭД 87.90)	1	0.2	Нет

2020	Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая (ОКВЭД 87.90)	1	0.2	Нет
2021	Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая (ОКВЭД 87.90)	1	0.2	Нет

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

1. Место проведения выездной проверки

ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН РЫБИНСКИЙ, ГОРОД РЫБИНСК, УЛИЦА ПУШКИНА, 61

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 24.01.2022 окончена 28.01.2022
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

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

Директор Савин Геннадий Ильич

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

Гусева Юлия Николаевна

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки

представленных следующих документов: заявления и документы на выплату материальной помощи, уставные документы (устав), расчеты по начисленным уплаченным страховым взносам на ОСС от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма 4-ФСС), кассовые документы (приходные и расходные ордера), банковские документы за проверяемый период (платежные поручения), трудовые договора работников, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, оборотно-сальдовые ведомости по счетам, связанными с начислением и уплатой страховых взносов, положения об оплате труда, приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период), приказы по организации

работ, выплате заработной платы, премий, вознаграждений, расчеты, платежные ведомости по выплате денежных средств работникам, сводные ведомости, заявления о подтверждении основного вида деятельности, справка-подтверждение основного вида деятельности, документы, подтверждающие заявленный тариф, документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом, авансовые отчеты, трудовые книжки, штатное расписание, свидетельства об инвалидности сотрудников, документы по тарифной системе оплаты труда работников учреждения, порядок исчисления стажа работы работников учреждения, порядок проведения тарификации работников учреждения, приказ об оплате труда работников ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник» от 31.01.2018 № 27/1.

(указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

7. В ходе выездной проверки были представлены все документы.

(указываются виды непредставленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с

01.01.2016

31.12.2018

(дата)

01.03.2019

№

54 н/с

Акт выездной проверки от

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКИЙ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ "НАСТАВНИК" является плательщиком страховых взносов в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Среднесписочная численность на 31.12.2021 составляет 118 человек.

Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы за проверяемый период составили за 2019 год – 37272222,86 рублей, за 2020 год – 38866223,59 рублей, за 2021 год - 39282578,70 рублей.

Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ за проверяемый период составили: за 2019 год - 1678580,66 рублей, за 2020 год – 1227372,39 рублей, за 2021 год – 639621,17 рублей.

Начисление страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний произведены по установленному тарифу.

За проверяемый период, в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, страхователем расходы не производились.

10.1. выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд: не выявлено.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

01.01.2019 -31.12.2021	0,00
------------------------	------

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2019 -31.12.2021	0,00

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий(бездействия): не выявлена.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2019 -31.12.2021	0,00

10.1.3. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами: расходы не производились.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
01.01.2019 -31.12.2021	0,00

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет): не выявлено.

Период	Установленный срок предоставления расчета	Расчет представлен/ не представлен
01.01.2019 -31.12.2021	В соответствии со ст.24 Федерального закона от 24.07.1998г. №125-ФЗ	Расчет представлен в установленный законодательством срок

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: не выявлены.

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКОГО СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «НАСТАВНИК»
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2019 - 31.12.2021

(период)

в размере 0,00 руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд

в сумме 0,00 рублей.

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3.

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.4. привлечь **ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКИЙ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ "НАСТАВНИК"**

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

Приложение: на _____ 0 _____ листах

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

Государственное учреждение - Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

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

Куликова Татьяна Алексеевна

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

Директор

(должность)

(подпись)

Савин Геннадий Васильевич

(Ф.И.О.)

Место печати страхователя



Экземпляр настоящего акта с _____ 0 _____ приложениями на _____ 6 _____ листах получил (количество приложений)

Директор Савин Геннадий Васильевич

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

[Signature]

(подпись)

28 января 2021

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего (дата) выездную проверку)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен лицу, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

- 1 Отчество указывается при наличии.
- 2 Указывается при наличии руководителя группы.
- 3 Идентификационный номер налогоплательщика.
- 4 Код причины постановки на учет в налоговом органе.
- 5 Заполняется при наличии соответствующего решения.
- 6 Заполняется для организаций.
- 7 Заполняется в случае непредставления документов.
- 8 Заполняется в случае ранее проведенной проверки.
- 9 Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.
- 10 Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.
- 11 Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -
Ярославское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Радищева ул., д.34а, г.Ярославль, 150047
тел.: 59 - 46 - 45, факс: 59 - 46 - 32

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7

к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 21.04.2021 г. № 143

Акт выездной проверки

от 28 января 2022 года
(дата)

№ 76002280000544

Мною, Куликовой Татьяной Алексеевной, главным специалистом-ревизором
(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших выездную проверку, с указанием
должностей и руководителя проверяющей группы)

Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации ,

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

проведена плановая выездная проверка полноты и достоверности представляемых страхователем сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат, страхователя

ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКОГО СОЦИАЛЬНО -
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «НАСТАВНИК»

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),
фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7610053113</u> ,
Код подчиненности	<u>76001</u> ,
ИНН	<u>7610072344</u> ,
КПП	<u>761001001</u> ,
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>152934, Область Ярославская, Рыбинский район, Рыбинск г, Пушкина ул, дом 61</u> ,

за период с 01.07.2020 по 31.12.2021.

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 29 декабря 2020 г. № 478-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

1. Место проведения выездной проверки
152934, Область Ярославская, Рыбинский район, Рыбинск г, Пушкина ул, дом 61 .
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 24 января 2022 года , окончена 28 января 2022 года .
(дата) (дата)

на основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от 24 января 2022 года № 76002280000541.

3. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

(дата)

4. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____

(дата)

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

_____ ДИРЕКТОР (наименование должности)	_____ САВИН ГЕННАДИЙ ИЛЬИЧ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
_____ ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР (наименование должности)	_____ ГУСЕВА ЮЛИЯ НИКОЛАЕВНА (фамилия, имя, отчество (при наличии))

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих сведений и документов:

для назначения пособий по временной нетрудоспособности:

заявления застрахованных лиц о выплате пособий, листки нетрудоспособности, расчеты к листкам нетрудоспособности, трудовые договора, приказ о расторжении трудового договора с работником, трудовые книжки, карточки сотрудника (форма №Т-2), штатное расписание, приказ о внесении изменений в штатное расписание, справки по форме 182-н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

для назначения пособия по беременности и родам:

заявления застрахованных лиц о выплате пособия, листки нетрудоспособности, расчеты к листкам нетрудоспособности, таблицы учета рабочего времени за расчетный период, справки по форме 182-н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

для назначения единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности:

справки о постановке на учет в женской консультации, заявления о выплате пособия.

для назначения единовременного пособия при рождении ребенка:

заявления застрахованных лиц о выплате пособия, справки о рождении ребенка установленной формы, выданные органами записи актов гражданского состояния, справки с места работы отца ребенка о неполучении пособия.

для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком:

заявления застрахованных лиц о выплате пособий, заявления о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, приказы о предоставлении отпуска, свидетельства о рождении детей, за которыми осуществляется уход, свидетельства о рождении предыдущих детей, справки с места работы отца, имеющего право на пособие матери ребенка о том, что он не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком, расчеты пособий по уходу за ребенком, таблицы учета рабочего времени за расчетный период, заявление работника о замене лет при начислении пособия,

справки по форме 182-н, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

для возмещения расходов на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидам: справка об инвалидности, свидетельство о регистрации по месту жительства, заявления, приказы, свидетельство о рождении, копия трудовой книжки отца ребенка, расчеты пособия; карточка индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов.

(указываются виды проверенных сведений и документов и при необходимости перечень конкретных сведений и документов)

7. В ходе выездной проверки были представлены все сведения и документы.

(указываются виды непредставленных сведений и документов и при необходимости перечень конкретных сведений и документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
(дата) (дата)
акт выездной проверки от _____ № _____.
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

(устранены/не устранены (в случае не устранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1 Начислены и выплачены пособия на сумму **2748784,48 руб.**, в том числе:

Пособие по временной нетрудоспособности на сумму 2127608,15 руб., в количестве 249 шт.;

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком на сумму 314843,17 руб., в количестве 43 шт.;

Единовременное пособие женщинам, вставшим в медицинских организациях в ранние сроки беременности на сумму 1350,30 руб., в количестве 2 шт.;

Пособия при рождении ребенка на сумму 36008,24 руб., в количестве 2 шт.;

Пособие по беременности и родам на сумму 155122,80 руб., в количестве 2 шт.;

Возмещение расходов страхователям на выплату на оплату 4 дополнительных выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидам на сумму 113851,82 руб., в количестве 59 выплат.

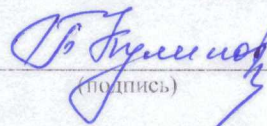
Фактов непредставления документов, сокрытия страхователем или предоставление недостоверных сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами и исчисление размера соответствующего вида страхового обеспечения, по итогам проверки не выявлено.

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

(наименование территориального органа страховщика)

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


(подпись)

Куликова Татьяна
Алексеевна
(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

Подпись руководителя организации
(обособленного подразделения)
указанием должности



ДИРЕКТОР
(должность)


(подпись)

Савин Геннадий
Ильич
(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Место печати (при
наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с _____ 0 _____ приложениями на _____ 4 _____ листах получил
(количество)

ДИРЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ РЫБИНСКОГО СОЦИАЛЬНО -
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «НАСТАВНИК»

САВИН ГЕННАДИЙ ИЛЬИЧ

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного
представителя)


(подпись)



28 января 2022 года

(дата)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя,
отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о выездной проверке в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий 04.04.2022 г. № 76220061000200800470

Ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:
<https://private.proverki.gov.ru/private/knm/10872596>



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

Главное управление МЧС России по Ярославской области
150000 г. Ярославль, ул. Андропова, д. 23 (тел. 30-01-01, 72-64-38)

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
(150000, г. Ярославль, Красная площадь, д.8, тел. 8(4852) 790-815, факс 8(4852) 790-877
E-mail: und-yaroslavl@mail.ru)

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по г. Рыбинску, Рыбинскому
и Пошехонскому районам Ярославской области
(152901, г. Рыбинск, ул. Стоялая д.30 тел. 8(4855) 222-112,
E-mail: ond_rybinsk@mail.ru)

г. Рыбинск, ул. Герцена, д. 4
место составления акта

«18» апреля 2022 года
дата составления акта
16 ч. 05 мин.

АКТ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ ПЛАНОВОЙ

(плановой/внеплановой)

1. Выездная проверка проведена в соответствии с решением о проведении выездной проверки (плановой) от 04 апреля 2022 года № 34, вынесенным главным государственным инспектором г. Рыбинска, Рыбинского и Пошехонского районов Ярославской области по пожарному надзору Елагиным Владимиром Аркадьевичем. Учетный номер проверки 76220061000200800470

(указывается ссылка на решение уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) органа о проведении выездной проверки, учетный номер выездной проверки в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий).

2. Выездная проверка проведена в рамках Федерального государственного пожарного надзора

(наименование вида государственного контроля (надзора), вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)

3. Выездная проверка проведена:

1) Государственным инспектором г. Рыбинска, Рыбинского и Пошехонского районов Ярославской области по пожарному надзору Смирновым Олегом Сергеевичем.

2) Государственным инспектором г. Рыбинска, Рыбинского и Пошехонского районов Ярославской области по пожарному надзору Смирновым Николаем Сергеевичем.

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности инспектора (инспекторов, в том числе руководителя группы инспекторов), уполномоченного (уполномоченных) на проведение выездной проверки. При замене инспектора (инспекторов) после принятия решения о проведении выездной проверки, такой инспектор (инспекторы) указывается (указываются), если его (их) замена была проведена после начала выездной проверки)

4. К проведению выездной проверки были привлечены:

специалисты:

Не привлекаются

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности специалистов);

эксперты (экспертные организации):

Не привлекаются

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии) должности экспертов, с указанием сведений о статусе эксперта в реестре экспертов контрольного (надзорного) органа или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

5. Выездная проверка проведена в отношении: Государственного казённого учреждения социального обслуживания Ярославской области Рыбинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Наставник»

(указывается объект контроля, в отношении которого проведена выездная проверка).

6. Государственное казённое учреждение социального обслуживания Ярославской области Рыбинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Наставник». Выездная проверка была проведена по адресу (местоположению): Ярославская область, г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55, г. Рыбинск, ул. Пушкина, д. 61

(указываются адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности или места нахождения иных объектов контроля, в отношении которых была проведена выездная проверка)

7. Государственное казённое учреждение социального обслуживания Ярославской области Рыбинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Наставник», ИНН 7610072344, ОГРН 1067610056018, Ярославская область, г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55, г. Рыбинск, ул. Пушкина, д. 61

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведена выездная проверка)

8. Выездная проверка проведена в следующие сроки:

с "11" апреля 2022 г., 11 час.00 мин.

по "18" апреля 2022 г., 16 час.00 мин.

(указываются дата и время фактического начала выездной проверки, а также дата и время фактического окончания выездной проверки, при необходимости указывается часовой пояс)

проведение выездной проверки приостанавливалось в связи с

с " " Г., час. мин.

по " " Г., час. мин.

(указывается основание для приостановления проведения выездной проверки, дата и время начала, а также дата и время окончания срока приостановления проведения выездной проверки)

Срок непосредственного взаимодействия с контролируемым лицом составил: 4 часа
(часы, минуты)

(указывается срок (рабочие дни, часы, минуты), в пределах которого осуществлялось непосредственное взаимодействие с контролируемым лицом по инициативе контролируемого лица)

9. При проведении выездной проверки совершены следующие контрольные (надзорные) действия:

1) Осмотр;

2) Истребование документов;

(указывается первое фактически совершенное контрольное (надзорное) действие: 1) осмотр; 2) досмотр; 3) опрос; 4) получение письменных объяснений; 5) истребование документов; 6) отбор проб (образцов); 7) инструментальное обследование; 8) испытание; 9) экспертиза; 10) эксперимент).

в следующие сроки:

с "11" апреля 2022 г., 11 час.00 мин.

по "18" апреля 2021 г., 16 час.00 мин.

по адресу: Ярославская область, г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55, г. Рыбинск, ул. Пушкина, д. 61

(указываются даты и места фактически совершенных контрольных (надзорных) действий);
по результатам которого составлен:

(указываются даты составления и реквизиты протоколов и иных документов (в частности, протокол осмотра, протокол досмотра, протокол опроса, письменные объяснения, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального обследования, протокол испытания, экспертное заключение), составленных по результатам проведения контрольных (надзорных) действий и прилагаемых к акту)

2) -----

(указываются аналогичные сведения по второму и иным контрольным (надзорным) действиям)

10. При проведении выездной проверки были рассмотрены следующие документы и сведения:
По объекту: г. Рыбинск ул. Пятилетки д.55
1. Инструкция о мерах пожарной безопасности;
 2. Инструкция о мерах пожарной безопасности в складских помещениях;
 3. Инструкция о мерах пожарной безопасности в помещении склада пеллетов;
 4. Журнал эксплуатации систем противопожарной защиты;
 5. Журнал учета противопожарных инструктажей;
 6. Паспорт на противопожарные металлические двери;
 7. Сертификат соответствия на противопожарные металлические двери;
 8. Протокол испытания наружных пожарных лестниц от 29.10.2020 г.;
 9. Протокол испытания ограждения крыши от 10.12.2020 г.;
 10. Акт проверки технического состояния и работоспособности радиоканальной системы передачи извещений о пожаре от 04.04.2022 г.;
 11. Акт проверки работоспособности световых оповещателей системы оповещения и управления эвакуацией людей от 28.03.2022 г.;
 12. Акт измерения уровня звука системы оповещения и управления эвакуацией людей от 28.03.2022 г.;
 13. Протокол испытаний по контролю качества огнезащитной обработки конструкций из древесины от 11.10.2021 №899;
 14. Акт приемки выполненных работ по огнезащитной обработке деревянных конструкций от 11.10.2021 г.;
 15. Акт отбора образцов для определения эффективности огнезащиты древесины от 21.10.2021 г.;
 16. Паспорт на Биопирен (антипирен-антисептик) «МИГ-09» №1685 от 15.04.2021 г.;
 17. Инструкция на Биопирен (антипирен-антисептик) «МИГ-09»;
 18. Свидетельство о государственной регистрации на Биопирен (антипирен-антисептик) «МИГ-09»;
 19. Сертификат соответствия на Биопирен (антипирен-антисептик) «МИГ-09»;
 20. Сертификат соответствия на интерьерную влагостойкую краску «ЛАКРА»;
 21. Расчет необходимого количества первичных средств пожаротушения для Государственного казённого учреждения социального обслуживания Ярославской области Рыбинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Наставник» расположенного по адресу: Ярославская область, город Рыбинск, ул. Пятилетки, дом 55;
 22. Расчет категорий помещений здания и зданий находящихся на территории по взрывопожарной и пожарной опасности Государственного казённого учреждения социального обслуживания Ярославской области Рыбинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Наставник» расположенного по адресу: Ярославская область, город Рыбинск, ул. Пятилетки, дом 55;
 23. Свидетельство о прохождении обучения по программе пожарно-технического минимума;
 24. Ответ ГП ЯО «Северный водоканал» о проверке пожарных гидрантов №282, №283;
 25. Договор оказания услуг № 02/у-22 от 01.01.2022г. на техническое обслуживание средств пожарной сигнализации (ПС), системы оповещения о пожаре и эвакуацией людей при пожаре, установленных в помещениях ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник» по адресам: Ярославская область, г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55, г. Рыбинск, ул. Пушкина, д. 61.
 26. Государственный контракт № 1 от 20.12.2021г. на оказание услуг по техническому обслуживанию радиоканальной системы передачи извещений о пожаре с прямым выводом на пульт ЦППС ФГКУ 2 ОФПС по Ярославской области».
 27. Акт проверки внутреннего противопожарного водопровода от 14.04.2022г. ЯОО ООО ВДПО.
 28. Акт технического обслуживания системы пожарной сигнализации и системы оповещения и

эвакуации людей при пожаре.

29. Акт проверки системы вентиляции совмещённой с АПС

По объекту: г. Рыбинск ул. Пушкина д.61

1. Приказ о назначении лиц, ответственных за пожарную безопасность;
2. Приказ о порядке и сроках проведения инструктажей и занятий с работниками ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник»;
3. Журнал эксплуатации систем противопожарной защиты;
4. Журнал учета огнетушителей;
5. Паспорт на противопожарную металлическую дверь;
6. Акт проверки технического состояния и работоспособности радиоканальной системы передачи извещений о пожаре от 04.04.2022 г.;
7. Акт технического обслуживания системы пожарной сигнализации и системы оповещения и эвакуации людей при пожаре;
8. Программа вводного противопожарного инструктажа;
9. Программа первичного и повторного противопожарного инструктажа на рабочем месте;
10. Порядок обучения лиц мерам пожарной безопасности;
11. Выписки из протокола №50 «О приёме зачета по окончании учебных курсов по подготовке сотрудников организации по программе пожарно-технического минимума»;
12. Свидетельства на сотрудников по пожарно-техническому минимуму;
13. Расчет категорий помещений здания и зданий находящихся на территории по взрывопожарной и пожарной опасности ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник» расположенного по адресу: Ярославская область, город Рыбинск, ул. Пушкина д.61;
14. Расчет необходимого количества первичных средств пожаротушения для ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник», расположенного по адресу: Ярославская область, город Рыбинск, ул. Пушкина д.61;
15. Журнал учета противопожарных инструктажей;
16. Договор оказания услуг № 02/у-22 от 01.01.2022г. на техническое обслуживание средств пожарной сигнализации (ПС), системы оповещения о пожаре и эвакуацией людей при пожаре, установленных в помещениях ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник» по адресам: Ярославская область, г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55, г. Рыбинск, ул. Пушкина, д. 61.
17. Государственный контракт № 1 от 20.12.2021г. на оказание услуг по техническому обслуживанию радиоканальной системы передачи извещений о пожаре с прямым выводом на пульт ЦППС ФГКУ 2 ОФПС по Ярославской области».

11. По результатам выездной проверки установлено: выявлены нарушения обязательных требований пожарной безопасности:

Объекты защиты, адрес: г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55, г. Рыбинск, ул. Пушкина, д. 61.

1. Отсутствует регламент технического обслуживания систем противопожарной защиты, составленный с учетом требований технической документации изготовителя технических средств, функционирующих в составе систем. (п. 54 Правил противопожарного режима в РФ, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 16.09.2020 г. № 1479).

Объект защиты, адрес: г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55

2. Допускается складирование материалов (пеллеты) в противопожарных расстояниях между зданием (сооружением) котельной и зданием склада. (п. 65 Правил противопожарного режима в РФ, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 16.09.2020 г. № 1479).

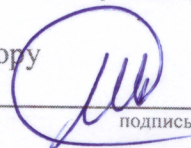
12. К настоящему акту прилагаются: Проверочный лист (список контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), применяемый должностными лицами органов государственного пожарного надзора МЧС России при осуществлении федерального государственного пожарного надзора на объектах всех классов функциональной пожарной опасности (приложение № 1 к приказу МЧС № 78 от 09.02.2022г); Проверочный лист (список контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), применяемый

должностными лицами органов государственного пожарного надзора МЧС России при осуществлении федерального государственного пожарного надзора на объектах проживания людей (приложение №2 к приказу МЧС № 78 от 09.02.2022г): Предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований пожарной безопасности от 18 апреля 2022 г. N 3.

(указываются протоколы и иные документы (протокол осмотра, протокол досмотра, протокол опроса, письменные объяснения, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального обследования, протокол испытания, экспертное заключение), составленные по результатам проведения контрольных (надзорных) действий (даты их составления и реквизиты), заполненные проверочные листы (в случае их применения), а также документы и иные материалы, являющиеся доказательствами нарушения обязательных требований)

Государственный инспектор города Рыбинска, Рыбинского и
Пошехонского районов Ярославской области по пожарному надзору
Смирнов О.С.

должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего выездную проверку


подпись

Государственный инспектор города Рыбинска, Рыбинского и
Пошехонского районов Ярославской области по пожарному надзору
Смирнов Н.С.

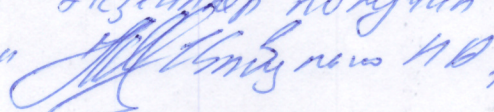
должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего выездную проверку


подпись

Государственный инспектор г. Рыбинска, Рыбинского и Пошехонского районов Ярославской области по пожарному надзору Смирнов О.С. 8(4855)222112. ond_rybinsk@mail.ru

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора, непосредственно подготовившего акт выездной проверки, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом выездной проверки (дата и время ознакомления)

*Ознакомлен экзemplар получен
и.о. директори  № 18.04.2022г*

Отметка о направлении акта в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале

В случае несогласия с настоящим актом Вы можете обжаловать его в течение 30 календарных дней со дня получения информации о составлении обжалуемого акта (статья 40 Федерального закона "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации") с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), перейдя по ссылке <https://knd.gosuslugi.ru> или с помощью QR-кода





**ДЕПАРТАМЕНТ
ИМУЩЕСТВЕННЫХ И ЗЕМЕЛЬНЫХ
ОТНОШЕНИЙ
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Челюскинцев пл., д. 10/3, г. Ярославль, 150000
Телефон (4852) 40-14-31, факс (4852) 30-87-41
e-mail: dizo@yarregion.ru
<http://yarregion.ru/depts/dugi>
ОКПО 00097695, ОГРН 1027600691469,
ИНН / КПП 7604016214 / 760401001

23.03.2022 № ИХ.28-2600/22

На № _____ от _____

Директору ГКУ СО ЯО СРЦ
«Наставник»

Г.И. Савину

gisavin@yandex.ru

Копия: директору департамента
труда и социальной поддержки
населения области

Н.Л. Биочино

О направлении акта проверки

Уважаемый Геннадий Ильич!

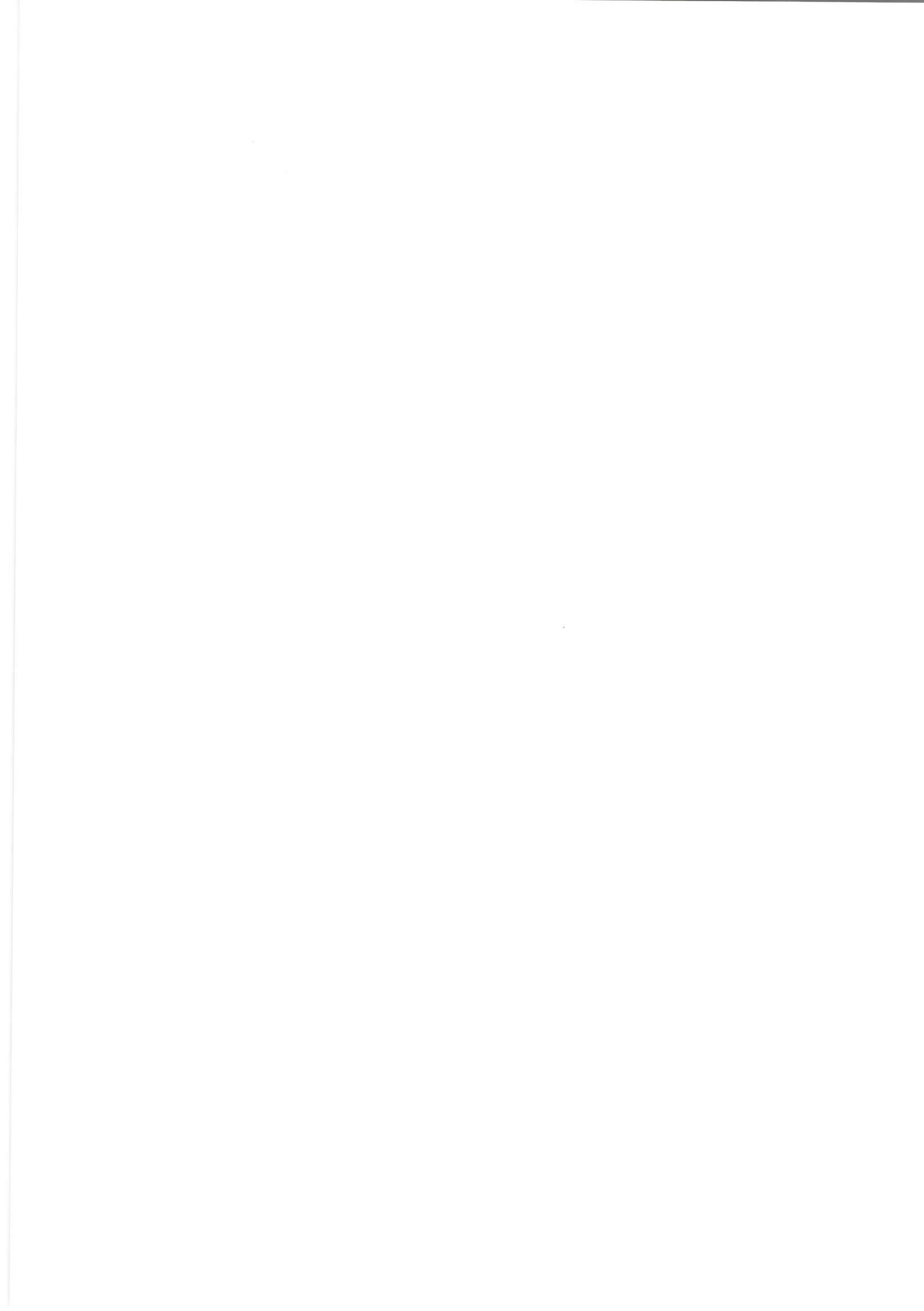
Департамент направляет для сведения копию утвержденного 22.03.2022 акта проверки использования по назначению и сохранности объектов недвижимости, закрепленных на праве оперативного управления за ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник».

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Заместитель директора департамента

В.В. Соловей

Лазуткин Роман Викторович
40-11-10



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора
департамента имущественных и
земельных отношений
Ярославской области



В.В. Соловей
2022 г.

А К Т

проверки использования по назначению и сохранности объектов
недвижимости, закрепленных на праве оперативного управления за
ГКУ СО ЯО СРЦ «Наставник»

Дата и место проведения проверки: 17.03.2022, г. Рыбинск

В соответствии с приказом департамента имущественных и земельных отношений Ярославской области от 05.03.2022 № 39 «О проведении плановой выездной проверки» мною, консультантом отдела работы с государственными учреждениями департамента имущественных и земельных отношений Ярославской области Лазуткиным Романом Викторовичем, в присутствии заместителя директора по административно-хозяйственной работе государственного казённого учреждения социального обслуживания Ярославской области Рыбинского социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Наставник» (далее – Учреждение) Цыбулько Николая Анатольевича проведена проверка использования по назначению и сохранности объектов недвижимого имущества, закрепленных на праве оперативного управления за Учреждением.

Основные цели деятельности Учреждения:

- предоставление социальных услуг гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании;
- профилактика обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан;
- осуществление мероприятий, направленных на профилактику безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних.

Среднесписочная численность работников Учреждения 118 чел.

I. Объекты недвижимого имущества, закрепленные за Учреждением на праве оперативного управления

№ п/п	Наименование	Адрес объекта	Сведения о государственной регистрации прав (записи ЕГРН)	Сведения об использовании по назначению объекта
1.	Нежилое помещение (236,5 кв. м)	Ярославская обл., г. Рыбинск, ул. Пушкина д. 61/ул. Плеханова, д. 4, помещение 1	Собственность: 76-76-08/012/2011-194, оперативное управление: 76-76-08/016/2011-482	Помещение расположено на 1 этаже 4-этажного жилого дома, используется Учреждением в полном объеме для размещения организационно-административных кабинетов
2.	Здание школы (1-2-этажное, 843,9 кв. м)	Ярославская обл., г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55	Собственность: 76-76-08/012/2011-198, оперативное управление: 76-76-08/016/2011-480	Здание полностью используется для осуществления уставной деятельности Учреждения (расположено стационарное отделение)
3.	Здание сарая (1-этажное, 60,3 кв. м)	Ярославская обл., г. Рыбинск, ул. Пятилетки, д. 55	Собственность: 76-76-08/029/2011-126, оперативное управление: 76-76-08/029/2011-128	Используется по назначению в хозяйственных целях в качестве складского помещения
4.	Здание приемно-реабилитационного отделения (2-этажное, 556,2 кв. м)	Ярославская обл., г. Рыбинск, ул. Ухтомского, д. 22а	Собственность: 76-76-08/012/2011-195, оперативное управление: 76-76-08/016/2011-481	Здание используется Учреждением в полном объеме в соответствии с его целевым назначением для осуществления уставной деятельности
5.	Здание прачечной (2-этажное, 229,4 кв. м)	Ярославская обл., г. Рыбинск, ул. Ухтомского, д. 22а	Собственность: 76-76-08/012/2011-196, оперативное управление: 76-76-08/016/2011-483	В здании расположены помещения административного, хозяйственно-бытового, складского назначения, в части помещений производится ремонт, здание Учреждением используется полностью

Фактическое наличие объектов недвижимого имущества соответствует сведениям Реестра имущества, находящегося в собственности Ярославской области.

Регистрация права собственности Ярославской области и права оперативного управления Учреждением на объекты недвижимости осуществлена.

Имущество, переданное в аренду, безвозмездное пользование третьим лицам отсутствует.

II. Выводы и предложения комиссии

1. Нарушений при использовании закрепленного за Учреждением недвижимого имущества, и использования имущества не по назначению не выявлено.



Лазуткин Р.В.

