

## Решение о проведении выездной проверки

от 17.07.2018  
(дата)

№ 862

В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 03.07.2016 № 250-ФЗ “О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона “О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с передачей налоговым органам полномочий по администрированию страховых взносов на обязательное пенсионное, социальное и медицинское страхование”, 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”

Заместитель управляющего

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

Государственное учреждение - Ленинградское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

И.Н.Разгулова

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

### РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, ~~в связи с ликвидацией (реорганизацией)~~ (ненужное зачеркнуть) 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 ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ДРУЖНОСЕЛЬСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

(полное и сокращенное наименование организации)

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

Регистрационный номер в органе контроля  
за уплатой страховых взносов

4710001072

код подчиненности

47001

ИНН

4719005020

КПП

470501001

адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес  
постоянного места жительства

индивидуального предпринимателя,  
физического лица

188330, ДПБ, д. 3, п. Дружноселье,

Гатчинский р-н, Ленинградская обл.

основание проведения выездной проверки

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в случае проведения повторной выездной проверки: "в соответствии с пунктом 1 части 26 статьи 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в порядке контроля вышестоящим органом контроля за деятельностью органа контроля за уплатой страховых взносов, проводившего проверку (указывается наименование органа контроля, проводившего проверку)" или "в соответствии с пунктом 2 части 26 статьи 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в случае представления плательщиком страховых взносов уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного")

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016.  
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

ревьюеру-главному специалисту Астхасянен А. Р.  
(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя проверяющей группы органа контроля за уплатой страховых взносов и должностных лиц налогового органа)

Государственное учреждение – Ленинградское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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



Место печати органа контроля  
за уплатой страховых взносов

[Handwritten Signature]  
(подпись)

И.Н.Разгулова  
(Ф.И.О.)

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

Генеральный директор ООО "Дружественная компания"  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

господин Евгений Владимирович  
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

[Handwritten Signature]  
(подпись)

17.07.18.  
(дата)

Место печати (при наличии)  
плательщика страховых взносов

Форма 3

**Государственное учреждение - Ленинградское региональное отделение Фонда  
социального страхования Российской Федерации**

**Решение**

**о проведении выездной проверки страхователя по обязательному социальному  
страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

от 17.07.2018  
(дата)

№ 862

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»<sup>1</sup> и статьей 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>2</sup> (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ)

Заместитель управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственное учреждение - Ленинградское региональное отделение Фонда социального страхования  
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

И.Н.Разгулова

(Ф.И.О.)

**РЕШИЛ:**

1. Провести выездную проверку (плановая, ~~повторная, в связи с обращением страхователя за выделением средств, в связи с ликвидацией (реорганизацией), в связи поступлением жалобы от застрахованного лица~~ (ненужное зачеркнуть) правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ДРУЖНОСЕЛЬСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

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

Регистрационный номер в территориальном органе  
страховщика

4710001072 ,

Код подчиненности

47001 ,

ИНН

4719005020 ,

КПП

470501001 ,

Адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес постоянного

места жительства индивидуального  
предпринимателя, физического лица

188330, ДПБ, д. 3, п. Дружноселье,  
Гатчинский р-н, Ленинградская обл. ,

<sup>1</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 7, ст. 781; № 30, ст. 3739; 2010, № 40, ст. 4969; № 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2011, № 27, ст. 3880; № 49, ст. 7017; 7057; 2012, № 53, ст. 7601; 2013, № 14, ст. 1644; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4076; № 48, ст. 6165; 2014, № 14, ст. 1551; № 26, ст. 3398; № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6915; 6916; 2015, № 1, ст. 48; 2016, № 1, ст. 14; № 11, ст. 1482; № 27, ст. 4183

<sup>2</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 31, ст. 3803; 2016, № 27, ст. 4183

основание проведения выездной проверки \_\_\_\_\_  
(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, в случае проведения повторной выездной проверки: «в соответствии с подпунктом 1 пункта 26 статьи 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вышестоящим органом страховщика - в порядке контроля за деятельностью страховщика, проводившего проверку (указывается наименование органа страховщика, проводившего проверку)» или «в соответствии с подпунктом 2 пункта 26 статьи 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в случае представления страхователем уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного»)

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016  
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

Ревазору-мавлому spezамисту Асплесмет А.Р.  
(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя проверяющей группы территориального органа страховщика)

Государственное учреждение – Ленинградское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации  
(наименование территориального органа страховщика)

Заместитель управляющего  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

(подпись)

И.Н. Разгулова  
(Ф.И.О.)

Место печати территориального органа страховщика



С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

Генеральный врач г. В. Волков

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

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

(подпись)

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

Плательщик страховых взносов ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ДРУЖНОСЕЛЬСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

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

регистрационный номер в органе контроля за  
уплатой страховых взносов (код подчиненности) 4710001072 47001  
ИНН 4719005020  
КПП 470501001  
адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес  
постоянного места жительства индивидуального  
предпринимателя, физического лица 188330, ДПБ, д. 3, п. Дружноселье, Гатчинский р-н,  
Ленинградская обл.

### Требование о представлении документов

от 17.07.2018  
(дата)

№ 862

В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 03.07.2016 № 250-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с передачей налоговым органам полномочий по администрированию страховых взносов на обязательное пенсионное, социальное и медицинское страхование", 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. № 212-ФЗ) плательщику страховых взносов необходимо представить в течение 10 дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы:

1. Учредительные документы: устав, учредительный договор;
2. Свидетельства о государственной регистрации и постановке на учет в ФНС;
3. Учетная политика организации и Приказы об учетной политике;
4. Коллективный договор, положение об оплате труда, положение о премировании;
5. Штатные расписания;
6. Приказы по учету кадров, о приеме на работу, о переводе на другую должность, об увольнении, о предоставлении отпусков, о поощрении работников, о выплате материальной помощи, о прочих выплатах работникам, о направлении в командировки;
7. Личные карточки работников, личные дела работников;
8. Трудовые договоры;
9. Трудовые книжки или выписки из них;
10. Табели учета рабочего времени;
11. Лицевые счета работников;
12. Синтетические регистры бухгалтерского учета за проверяемый период: главная книга, книги учета доходов и расходов и хозяйственных операций, журналы-ордера, ведомости (оборотно-сальдовые), кассовая книга и пр.
13. Аналитические регистры бухгалтерского учета (карточки субконто и пр.) за проверяемый период по счетам:

- 70 "Расчеты с персоналом по оплате труда";

- 69 "Расчеты по социальному страхованию и обеспечению";
  - 50 "Касса";
  - 51 "Расчетные счета";
  - 71 "Расчеты с подотчетными лицами";
  - 73 "Расчеты с персоналом по прочим операциям";
  - 76 "Расчеты с разными дебиторами и кредиторами";
  - 90 "Выручка" с расшифровкой по видам деятельности;
  - 91 "Прочие доходы и расходы" с расшифровкой по видам.
14. Первичные документы бухгалтерского учета в отношении всех выплат и иных вознаграждений, начисленных за проверяемый период в пользу физических лиц:
- своды начислений и удержаний по заработной плате по предприятию (помесячно);
  - расчетно-платежные ведомости;
  - расходные кассовые ордера;
  - банковские документы по зачислению денежных средств на банковские карточки физических лиц.
15. Договоры гражданско-правового характера;
16. Акты приема-сдачи выполненных работ (оказанных услуг);
17. Документы по подотчетным суммам (авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы, командировочные удостоверения, билеты, счета и пр.)
18. Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов работников.
19. Документы об иностранных работниках и работниках без гражданства: копия паспорта, разрешение на работу, патент, разрешения на временное проживание, виды на жительство, свидетельства о предоставлении временного убежища, другие документы.
20. Для проверки правильности назначения пособий по временной нетрудоспособности:
- листки нетрудоспособности;
  - расчеты сумм пособий;
- справки о сумме заработка, из которого было исчислено пособие с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей);
- индивидуальные карточки учета сумм заработка и страховых взносов работников предприятия за период, используемый для расчета пособия;
  - таблицы учета рабочего времени в месяцах временной нетрудоспособности (в случае ухода за больным ребенком);
  - заявления о замене расчетных периодов с подтверждающими документами.
21. Для проверки правильности назначения пособий по беременности и родам:
- заявления о предоставлении отпуска по беременности и родам;
  - приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам;
  - листки нетрудоспособности;
  - расчеты сумм пособий;
  - индивидуальные карточки учета сумм заработка и страховых взносов работников предприятия за период, используемый для расчета пособия;
  - справку (справки) о сумме заработка, из которого было исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) (форма № 4н или № 182н);
  - документы, подтверждающие исключаемые из расчета среднего заработка периоды, для назначения пособий по беременности и родам и ежемесячных пособий по уходу за ребенком;
  - заявления о замене расчетных периодов с подтверждающими документами.
22. Для проверки правильности назначения единовременного пособия женщине, вставшей на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности:
- справки из женской консультации либо другого медицинского учреждения, поставившего женщину на учет в ранние сроки беременности (до 12 недель).
23. Для проверки правильности назначения единовременного пособия при рождении ребенка:
- заявления о назначении пособий;
  - справки о рождении ребенка, выданные органами записи актов гражданского состояния (ЗАГС) (форма № 24);
  - приказы о назначении и выплате единовременных пособий при рождении ребенка;

справка с места работы (службы) другого родителя о том, что пособие не назначалось; в случае, если другой родитель не работает (не служит) — справка из органов социальной защиты населения по месту жительства этого родителя ребенка о неполучении данного пособия и копия трудовой книжки.

24. Для проверки правильности назначения ежемесячных пособий по уходу за ребенком:

- заявления о назначении пособия;
- копия свидетельства о рождении (усыновлении) ребенка, за которым осуществляется уход;
- копия свидетельства о рождении (усыновлении, смерти) предыдущего ребенка (детей);
- выписка из решения об установлении над ребенком опеки (при усыновлении или установлении над ребенком опеки);
- приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком и назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком;
- справка с места работы (учебы, службы) матери (отца, обоих родителей) ребенка о том, что она (он, они) не использует указанный отпуск и не получает пособия, а в случае, если мать (отец, оба родителя) ребенка не работает (не учится, не служит), - справка из органов социальной защиты населения по месту жительства матери, отца ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком - для одного из родителей в соответствующих случаях, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ребенком вместо матери (отца, обоих родителей) ребенка и копии трудовых книжек;
- расчеты сумм пособий;
- индивидуальные карточки учета сумм заработка и страховых взносов работников предприятия за период, используемый для расчета пособия;
- документы, подтверждающие исключаемые из расчета среднего заработка периоды, для назначения ежемесячных пособий по уходу за ребенком;
- справку (справки) о сумме заработка, из которого было исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей (при необходимости)).

25. Для проверки правильности оплаты дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами:

- свидетельство о рождении ребенка;
- заявления о предоставлении дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом (помесячно);
- справка бюро медико-социальной экспертизы, подтверждающая установление инвалидности;
- приказы о предоставлении дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом (помесячно);
- справка с места работы другого родителя, что на момент обращения дополнительно оплачиваемые выходные дни в этом же календарном месяце им не использованы;
- расчет оплаты дополнительных выходных дней;
- расчетно-платежные ведомости или расчетные листки работников за расчетный период;
- табели учета рабочего времени работника за расчетный период;
- документы, подтверждающие место жительства (пребывания или фактического проживания) ребенка.

26. Для проверки правильности назначения социального пособия на погребение

- заявления о назначении пособий;
- справки о смерти (оригинал), выданные органами записи актов гражданского состояния (ЗАГС);
- приказы об увольнении (исключении из списка работающих) в связи со смертью;
- копия трудовой книжки.

#### **ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИНЫЕ ДОКУМЕНТЫ!**

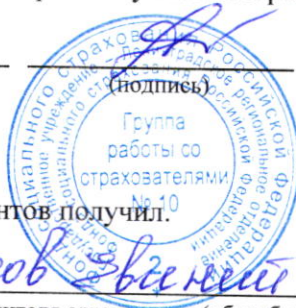
Истребуемые документы представляются в виде заверенных проверяемым лицом копий.

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- ревизор  
(должность)



\_\_\_\_\_  
Астикайнен Александра Рейновна  
(Ф.И.О.)

Требование о представлении документов получило.

\_\_\_\_\_  
*Главный врач Волочков Евгений Владимирович*  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

\_\_\_\_\_  
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
17.07.18

(дата)

М.П.

Примечание.

Требование о представлении документов может быть передано плательщику страховых взносов (его законному или уполномоченному представителю) лично под расписку, направлено по почте заказным письмом или передано в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного требования по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.



Форма 1

**Государственное учреждение - Ленинградское региональное отделение Фонда  
социального страхования Российской Федерации**

**Решение  
о проведении выездной проверки страхователя по обязательному социальному  
страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных  
заболеваний**

от 17.07.2018  
(дата)

№ 862

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)

Заместитель управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственное учреждение - Ленинградское региональное отделение Фонда социального страхования  
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

И.Н.Разгулова

(Ф.И.О.<sup>1</sup>)

**РЕШИЛ:**

1. Провести выездную проверку (плановая, ~~повторная~~, в связи с ликвидацией (реорганизацией) (ненужное зачеркнуть) правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем **ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ДРУЖНОСЕЛЬСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"**

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения),  
Ф.И.О.<sup>1</sup> индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе  
страховщика

4710001072,

Код подчиненности

47001,

ИНН<sup>2</sup>

4719005020,

КПП<sup>3</sup>

470501001,

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

188330, ДПБ, д. 3, п. Дружноселье,  
Гатчинский р-н, Ленинградская обл.

основание проведения выездной проверки \_\_\_\_\_

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, в случае проведения повторной выездной проверки: «в соответствии с подпунктом 1 пункта 26 статьи 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вышестоящим органом страховщика - в порядке контроля за деятельностью страховщика, проводившего проверку (указывается наименование органа страховщика, проводившего проверку)» или «в соответствии с подпунктом 2 пункта 26 статьи 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в случае представления страхователем уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного»)

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016  
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

ревизору-наблюдателю специализации Аетжапаров А.Р.  
(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя<sup>4</sup> проверяющей группы территориального органа страховщика)

Государственное учреждение - Ленинградское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации  
(наименование территориального органа страховщика)

Заместитель управляющего  
(должность руководителя заместителя  
руководителя территориального органа  
страховщика)



[Handwritten Signature]  
(подпись)

И.Н. Разгулова  
(Ф.И.О.)

Место печати территориального  
органа страховщика

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

Генеральный директор Е.В. Волков  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

<sup>1</sup> Отчество заполняется при наличии

<sup>2</sup> Идентификационный номер налогоплательщика.

<sup>3</sup> Код причины постановки на учет в налоговом органе.

<sup>4</sup> Указывается при наличии руководителя группы

Страхователь

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ДРУЖНОСЕЛЬСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА",

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

регистрационный номер в в территориальном

органе страховщика	4710001072
код подчиненности	47001
ИНН	4719005020
КПП	470501001

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

188330, ДПБ, д. 3, п. Дружноселье, Гатчинский р-н,  
Ленинградская обл.

### ТРЕБОВАНИЕ О ПРЕДСТАВЛЕНИИ ДОКУМЕНТОВ

от 17.07.2018  
(дата)

№ 862

В соответствии со статьей 26<sup>18</sup> Федерального закона 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) страхователю необходимо представить в течение 10 дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы:

1. Учредительные документы: устав, учредительный договор;
2. Свидетельства о государственной регистрации и постановке на учет в ФНС;
3. Учетная политика организации и Приказы об учетной политике;
4. Коллективный договор, положение об оплате труда, положение о премировании;
5. Штатные расписания;
6. Приказы по учету кадров, о приеме на работу, о переводе на другую должность, об увольнении, о предоставлении отпусков, о поощрении работников, о выплате материальной помощи, о прочих выплатах работникам, о направлении в командировки др.;
7. Личные карточки работников, личные дела работников;
8. Трудовые договоры;
9. Трудовые книжки или выписки из них;
10. Табели учета рабочего времени;
11. Лицевые счета работников;
12. Синтетические регистры бухгалтерского учета за проверяемый период: главная книга, книги учета доходов и расходов и хозяйственных операций, журналы-ордера, ведомости (оборотно-сальдовые), кассовая книга и пр.
13. Аналитические регистры бухгалтерского учета (карточки субконто и пр.) за проверяемый период по счетам:
  - 70 "Расчеты с персоналом по оплате труда";
  - 69 "Расчеты по социальному страхованию и обеспечению";
  - 50 "Касса";
  - 51 "Расчетные счета";
  - 71 "Расчеты с подотчетными лицами";
  - 73 "Расчеты с персоналом по прочим операциям";
  - 76 "Расчеты с разными дебиторами и кредиторами";
  - 90 "Выручка" с расшифровкой по видам деятельности;

- 91 "Прочие доходы и расходы" с расшифровкой по видам.
- 14. Первичные документы бухгалтерского учета в отношении всех выплат и иных вознаграждений, начисленных за проверяемый период в пользу физических лиц:
  - своды начислений и удержаний по заработной плате по предприятию (помесечно);
  - расчетно-платежные ведомости;
  - расходные кассовые ордера;
  - банковские документы по зачислению денежных средств на банковские карточки и счета физических лиц;
  - приказы о назначении выплат.
- 15. Договоры гражданско-правового характера и Акты выполненных работ к ним;
- 16. Акты приема-сдачи выполненных работ (оказанных услуг);
- 17. Документы по подотчетным суммам (авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы, командировочные удостоверения, билеты, счета и пр.)
- 18. Документы, подтверждающие целевое использование средств на финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профзаболеваний, документы, подтверждающие обоснованность прочих расходов, произведенных за счет средств ФСС по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.
- 19. Первичные кассовые и банковские документы.
- 20. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИНЫЕ ДОКУМЕНТЫ!

Истребуемые документы представляются в виде заверенных проверяемым лицом копий.

Отказ проверяемого лица в представлении запрашиваемых документов или их непредставление в установленные сроки признаются правонарушением и влекут ответственность, предусмотренную статьей 26<sup>31</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-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 территориального органа страховщика 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 территориального органа страховщика, проводящих проверку:

\_\_\_\_\_  
Ревизор-главный специалист  
(должность)



\_\_\_\_\_  
Астикайнен Александра Рейновна  
(Ф.И.О.)

Требование о представлении документов получило.

\_\_\_\_\_  
*Гавриил Вячеславович Волков* *Виктор Владимирович*  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

\_\_\_\_\_  
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
17.07.18

(дата)

М.П.

Примечание.

Требование о представлении документов может быть передано страхователю (его законному или уполномоченному представителю) лично под расписку, направлено по почте заказным письмом или передано в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного требования по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

УПФР в Гатчинском районе  
Ленинградской области (межрайонное)  
ул. Рошинская, д. 2-в  
Гатчина, Ленинградская область, 188306  
Тел/факс (813-71) 2-21-31

**Акт выездной проверки**

от 13.08.2018 г.  
(дата)

№ 257V10180000680

Мною, М.В. Линиковой - главным специалистом-экспертом

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

УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (МЕЖРАЙОННОГО),

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к  
проведению проверки)

в соответствии с решением НАЧАЛЬНИКА

должность руководителя (заместителя руководителя),

УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (МЕЖРАЙОННОГО)

(наименование территориального органа ПФР)

КРУПИНОЙ МАРИНЫ ИВАНОВНЫ

от 17.07.2018 г.

№ 257V02180000328

(Ф.И.О.)

(дата)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты  
(перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд  
Российской Федерации, страховых взносов на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд  
обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

**Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области**

**«Дружносельская психиатрическая больница»,**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	<b>057-021-000230</b>
ИНН	<b>004719005020</b>
КПП	<b>470501001</b>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<b>188330, Ленинградская область, Гатчинский район, п. Дружноселье, ул. ДПБ, д.3</b>

за период с 01.01.2015 г. по 31.12.2016 г.

1. 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).

2. Место проведения выездной проверки - **188330, Ленинградская область, Гатчинский район, п.  
Дружноселье, ул. ДПБ, д.3.**

(территория проверяемого лица либо место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов)

3. Выездная проверка начата 17.07.2018 г., окончена 06.08.2018 г.  
(дата) (дата)

4. В соответствии с решением

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

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с \_\_\_\_\_

(дата)

5. В соответствии с решением

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

от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была возобновлена с \_\_\_\_\_

(дата)

6. В соответствии с решением \_\_\_\_\_

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

от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

(дата)

срок проведения выездной проверки был продлен на \_\_\_\_\_

(срок продления)

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

Главный врач

(наименование должности)

Воинков Евгений Владимирович

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Кутруева Людмила Николаевна

(Ф.И.О.)

8. Выездная проверка проведена сплошным

(сплошным, выборочным)

методом проверки представленных или имеющихся у органа контроля за уплатой страховых взносов следующих документов:

1. Свидетельство Федеральной налоговой службы о постановке на учёт российской организации в налоговом органе по месту нахождения от 28.06.1994 года, свидетельство Министерства Российской Федерации по налогам и сборам о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года Администрацией Гатчинского района 21.07.1994 года, от 23.10.2002 года;
2. Устав Государственного казённого учреждения здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница» (ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница»), лицензия Комитета по здравоохранению Ленинградской области на осуществление медицинской деятельности ;
3. приказы об утверждении учётной политики, положение об учётной политике ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» для целей бюджетного учёта на 2015 год, 2016 год;
4. Коллективный договор ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», положение об оплате труда работников в ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», положение о премировании и оказании материальной помощи работникам, положение о порядке исчисления заработной платы работников ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», правила внутреннего трудового распорядка;
5. штатное расписание ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», тарификационные списки, приказы о внесении изменений в штатное расписание за 2015 год, 2016 год;
6. сведения об организации, проводящей аттестацию рабочих мест по условиям труда (АРМ) – Общество с ограниченной ответственностью «Благотворительный фонд санитарно-эпидемиологического благополучия населения» (ООО «БФ санпидблагополучия населения»), сертификат соответствия Системы добровольной сертификации «ЮНИСЕРТ» с соответствием требованиям ГОСТ Р ИСО, аттестат аккредитации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, сводная таблица классов условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, и компенсаций, которые необходимо в этой связи устанавливать работникам от 24.09.2012 года, сводная ведомость результатов аттестации рабочих мест по условиям труда от 25.09.2012 года, протокол заседания аттестационной комиссии по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда (итоговый) от 25.09.2012 года, план мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда от 25.10.2012 года, сводная таблица классов условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, и компенсаций, которые необходимо в этой связи устанавливать работникам от 23.12.2013 года, сводная ведомость результатов аттестации рабочих мест по условиям труда от 06.12.2013 года, протокол заседания аттестационной комиссии по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда (итоговый) от 23.12.2013 года, план мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда от 23.12.2013 года, карты АРМ по условиям труда с **протоколами оценки** химического фактора, биологического фактора, травмоопасности рабочего места, обеспеченности работников средствами индивидуальной защиты на рабочем месте, **протоколами измерений и оценки:** световой среды, тяжести трудового процесса, шума, микроклимата, напряжённости трудового процесса, вибрации, локальной вибрации, аэрозолей преимущественно фиброгенного действия (АПДФ), ультрафиолетового излучения, инфразвука, ЭМП ВДТ и ПЭВМ, ЭМП промышленной частоты (50 Гц), эскизы помещений с рабочими местами работников;
7. о приёме работников на работу, о прекращении (расторжении) трудового договора с работниками, в том числе по сокращению штата, о предоставлении очередного отпуска, учебного отпуска, отпуска за свой счёт, отпуска по уходу за ребёнком до 1,5 и 3-х лет, о назначении единовременного пособия по рождению ребёнка, пособия по уходу за ребёнком до 1,5 лет, о возложении обязанностей, о переводе на другую работу, о работе в выходные и праздничные дни, о доплатах, надбавках, совмещении, о стимулирующих

выплатах, о премировании, поощрениях и юбилейных датах, о расширенной зоне обслуживания, о направлении работника в командировку, об оплате льготных дней родителей детей-инвалидов, о направлении на курсы повышения квалификации, переподготовке специалистов, обучении персонала, о выплате материальной помощи, протоколы профсоюзного комитета, личные заявления на выплату материальной помощи, решения комиссии об оказании материальной помощи, прочие приказы по основной деятельности предприятия за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

8. табели учета использования рабочего времени по подразделениям ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

9. главная книга за 2015 год, 2016 год;

10. Общие своды начислений по видам оплаты и по видам удержаний, расчётные ведомости по оплате труда (ежемесячно), реестры начислений пособий за счёт средств ФСС, расчёт среднего заработка, записки-расчёты о предоставлении отпуска работникам предприятия, бухгалтерская справка к документу «Отражение зарплаты в учёте», расчётные листки, лицевые счета, личные карточки, платёжные ведомости, реестры на перечисление денежных средств на банковские карточки работников, трудовые книжки, трудовые договоры за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

11. справки МСЭ работающих в учреждении инвалидов за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

12. листки нетрудоспособности, расчёт пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, справки женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, копии свидетельств о рождении, заявления получателей пособий, справки супругов о неполучении пособий по месту работы, справки о рождении, справки о смерти, копии свидетельств о смерти, справки по ф.№ 182н, документы для оплаты дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом, справки-вызовы из высшего учебного заведения, личные заявления, ходатайства на выплату материальной помощи за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

13. расчёт страховых взносов – справки о составе облагаемых баз, расчёт налогооблагаемой базы, страховые взносы с ФОТ в ПФР, ФФОМС, ФСС за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

14. кассовые документы не ведутся, все расчёты осуществляются только безналичным путём;

15. банковские документы и выписки из лицевого счёта получателя бюджетных средств, счета на оплату, счета-фактуры, товарные накладные, заявления о выдаче (перечислении) денежных средств, платёжные поручения, реестры на зачисление денежных средств на счета банковских карт работников за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

16. договоры на оказание услуг, акты выполненных работ по договору за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

17. авансовые отчёты ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», командировочные удостоверения, служебные задания, маршрутные листы, прочие документы, подтверждающие обоснованность расходов за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

18. карточки индивидуального учёта сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов работников ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

19. иностранных граждан, временно пребывающих на территории Российской Федерации за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года к работе не привлекали;

20. справка о работниках, выходящих на пенсию в текущем году и ближайшие два года, отправлена в ПФР в электронном виде;

21. сведения индивидуального (персонифицированного) учета застрахованных лиц 1 квартал 2015 года, полугодие 2015 года, 9 месяцев 2015 года, календарный 2015 год, 1 квартал 2016 года, полугодие 2016 года, 9 месяцев 2016 года, календарный 2016 год.

В выборочно проверенных индивидуальных сведениях о начисленных и уплаченных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование и страховом стаже застрахованных лиц расхождения не обнаружены. Списки работников, у которых проверены ИС, находятся в Приложении №1. Проверенные индивидуальные карточки учёта страховых взносов работников ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» приложены к материалам выездной проверки.

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

9. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: -----

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

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. ~~выявлены~~ **не выявлены** (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов на общую сумму **696562,22** руб. :

1. занижение базы для начисления страховых взносов на сумму непринятых ФСС к зачёту расходов, произведённых страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных актов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством либо не подтверждённые документами в установленном порядке на общую сумму **1417,84** руб.:

В сентябре 2015 года Понаётовой Анне Сергеевне СНИЛС 113-358-768 63 начислено и выплачено пособие по временной нетрудоспособности в нарушение положения пункта 2 части 5 статьи 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ в размере 1417,84 руб.

Согласно части 4 ст. 4.7 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ в случае выявления расходов на выплату страхового обеспечения, произведённого страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтверждённых документами либо произведённых на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов, территориальный орган страховщика, проводивший проверку, выносит решение о неприятии таких расходов к зачёту.

Данные суммы подлежат обложению страховыми взносами согласно ст.7, 8 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" № 212-ФЗ от 24.07.2009г.

**2. Занижение базы для начисления страховых взносов по дополнительному тарифу в сумме 695144,38руб. :**

В 2015 году база для начисления страховых взносов по дополнительному тарифу была занижена на 277398,76 руб., в 2016 году - на 417745,62 руб. по следующему рабочему месту:

- врач-рентгенолог, специальность, предусмотренная Разделом XXIV «Учреждения здравоохранения и социального обеспечения» Списка №2 производств, работ, профессий, должностей и показателей с вредными и тяжёлыми условиями труда, занятость на которых дает право на пенсию по возрасту (по старости) на льготных условиях (далее Список № 2), утвержденным Постановлением Кабинета Министров от 26.01.1991 № 10.

В ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» была проведена аттестация рабочих мест по условиям труда, что подтверждается отчётом о проведении АРМ, сводной таблицей классов условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, и компенсаций, которые необходимо в этой связи устанавливать работникам от 24.09.2012 года, и картой АРМ по условиям труда рабочего места врач-рентгенолог, в соответствии с результатами которой рабочему месту врач-рентгенолог был присвоен класс условий труда 3.3- вредный.

Начисление страховых взносов по дополнительному тарифу по данному рабочему месту производилось и перечислялось в бюджет лишь по тем работникам, которые работали во вредных условиях труда по полной ставке. У тех же работников, у которых занятость составляла менее ставки, страховые взносы не начислялись и не перечислялись.

Порядок определения размеров дополнительных страховых взносов определён в ст.58.3 Федерального закона от 24.07.2009 года № 212-ФЗ.

В соответствии со ст. 58.3 Федерального закона от 24.07.2009 года № 212-ФЗ основным критерием уплаты страховых взносов по дополнительным тарифам с выплат в пользу работника является занятость такого работника на работах с вредными условиями труда.

Вместе с тем, начисление страховых взносов по дополнительному тарифу на выплаты в пользу работника, занятого на работах с вредными, тяжёлыми и опасными условиями труда, согласно части 2 статьи 58 Федерального закона от 24.07.2009 года № 212-ФЗ не поставлены в зависимость от факта наличия или отсутствия у работников, занятых на работах с особыми условиями труда, права на досрочную пенсию.

Исходя из этого, необходимо произвести начисление страховых взносов по дополнительному тарифу, начисляемых с выплат врачам-рентгенологам с занятостью ниже ставки.

Расчёт страховых взносов по дополнительному тарифу выполнен пропорционально отработанному времени во вредных условиях и с учётом совмещения других работ на основании приказов о приёме на работу, о перемещении на другую работу, о прекращении трудового договора, табелей учёта рабочего времени, карточек расчётов работников, занятых на работах с вредными условиями труда.

В приложении № 3 к настоящему акту представлен расчёт начисления взносов по дополнительному тарифу в целом по предприятию по месяцам.

В Приложениях № 4, 5 представлены справки по проверке правильности исчисления страховых взносов по дополнительным тарифам, установленным частями 2 и 2.1 статьи 58.3 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ, в отношении застрахованных лиц, занятых на видах работ, указанных в подпункте 2-18 пункта 1 статьи 27 Федерального закона от 17.12.2001 №173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» (с 01.01.2015 года - в пунктах 2 -18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28.12.2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях») за 2015 год, 2016 год соответственно.

#### **Представлены документы:**

1. копия листка нетрудоспособности Понаётовой А.С. № 187 338 623 303 от 09.09.2015 года, копии расчёта пособия по временной нетрудоспособности к листкам нетрудоспособности Понаётовой А.С. № 518056 от 04.02.2015 года, № 782957 от 16.03.2015 года, № 295497 от 10.04.2015 года, № 187338623303 от 09.09.2015 года, копия карточки индивидуального учёта сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов Понаётовой А.С. за 2015 год,

Справка ФСС о результатах проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения от 03.08.2018 года, реестр сведений о не принятых к зачёту расходах ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» на выплату пособий по обязательному социальному страхованию,



произведённых страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию, либо не подтверждённых документами в установленном порядке.

2. Копия Устава Государственного казённого учреждения здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница», копии штатного расписания за 2015 год, 2016 год, копии сводных таблиц классов условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, и компенсаций, которые необходимо в этой связи устанавливать работникам от 24.09.2012 года, от 23.12.2013 года, Справка № 04/47 отдела оценки пенсионных прав УПФР в Гатчинском районе Ленинградской области (межрайонного) от 23.07.2018 года о принадлежности указанных профессий к Списку № 2, копии приказов о приёме на работу, переводе на другую работу, прекращении (расторжении) трудового договора с работниками Малеев А.И., Ямси Г.А., копии карточек расчётов, копии табелей учёта рабочего времени за период 01.01.2015 года по 31.12.2016 года, копии карточек индивидуального учёта сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2015-2016 годы Малеева А.И., Ямси Г.А.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях, копейках)								
	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации								
	всего	за периоды, начиная с 2014 г.	за периоды 2010 - 2013 гг.		по дополнительному тарифу				
			на страхо вую пенси ю	на накоп и- тель ную пенси ю	ч. 1 ст. 58.3 Федераль ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федераль ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		
						Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ)* (с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (далее - Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)**	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. п. 2 - 18 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)	на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязатель ного медицин ского страхования	
2015									
январь	19993,14							19993,14	
февраль	17244,31							17244,31	
март	21062,44							21062,44	
апрель	17576,40							17576,40	
май	19718,65							19718,65	
июнь	31376,90							31376,90	
июль	27497,12							27497,12	
август	21503,34							21503,34	
сентябрь	1417,84	1417,84						0	1417,84
октябрь	53576,34							53576,34	
ноябрь	13145,00							13145,00	
декабрь	34705,12							34705,12	
Ит.2015	<b>278816,60</b>	<b>1417,84</b>						<b>277398,76</b>	<b>1417,84</b>
2016									
январь	25658,56							25658,56	
февраль	19863,15							19863,15	
март	21254,67							21254,67	
апрель	18572,71							18572,71	
май	22156,47							22156,47	
июнь	41689,73							41689,73	
июль	30161,37							30161,37	
август	20187,65							20187,65	
сентябрь	18570,69							18570,69	
октябрь	23993,29							23993,29	
ноябрь	20831,41							20831,41	
декабрь	154805,92							154805,92	
Ит.2016	<b>417745,62</b>							<b>417745,62</b>	
ВСЕГО	<b>696562,22</b>	<b>1417,84</b>						<b>695144,38</b>	<b>1417,84</b>

В результате сумма неуплаченных страховых взносов с учётом применения регрессивной шкалы составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях, копейках)	
	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации	на обязательное

	всего	за периоды, начиная с 2014 г.	за периоды 2010 - 2013 гг.		по дополнительному тарифу				медицинское страхование в Федеральный фонд обязатель- ного медицин- ского страхования
			на страх овую пенс ию	на накоп и- тельн ую пенс ию	ч. 1 ст. 58.3 Федераль- ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федераль- ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		
							Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. 2 - 18 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)	
2015									
январь	1199,59							1199,59	
февраль	1034,66							1034,66	
март	1263,74							1263,74	
апрель	1054,59							1054,59	
май	1183,12							1183,12	
июнь	1882,61							1882,61	
июль	1649,82							1649,82	
август	1290,20							1290,20	
сентябрь	311,92	311,92						0	72,31
октябрь	3214,58							3214,58	
ноябрь	788,70							788,70	
декабрь	2082,31							2082,31	
<b>Ит.2015</b>	<b>16955,84</b>	<b>311,92</b>						<b>16643,92</b>	<b>72,31</b>
2016									
январь	1539,51							1539,51	
февраль	1191,79							1191,79	
март	1275,28							1275,28	
апрель	1114,36							1114,36	
май	1329,39							1329,39	
июнь	2501,38							2501,38	
июль	1809,68							1809,68	
август	1211,26							1211,26	
сентябрь	1114,24							1114,24	
октябрь	1439,60							1439,60	
ноябрь	1249,89							1249,89	
декабрь	9288,36							9288,36	
<b>Ит.2016</b>	<b>25064,74</b>							<b>25064,74</b>	
<b>ВСЕГО</b>	<b>42020,58</b>	<b>311,92</b>						<b>41708,66</b>	<b>72,31</b>

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомερных действий (бездействия) \_\_\_\_\_ :

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях, копейках)								на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязатель- ного медицин- ского страхования
	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации								
	всего	за периоды, начиная с 2014 г.	за периоды 2010 - 2013 гг.		по дополнительному тарифу				
			на страховую пенсию	на накоп и- тельную пенсию	ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		
						Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. п. 2 - 18 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)		

10.1.3. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – расчет)

за \_\_\_\_\_

(период)

Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_, (дата)

Расчет представлен \_\_\_\_\_, не представлен (ненужное зачеркнуть);

10.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с **Государственного казенного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница»**,

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

11.1.1. суммы неуплаченных страховых взносов в размере 42092 руб. 89 коп., в том числе страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

за январь 2015г.-декабрь 2016г. - 42020 руб. 58 коп.  
(период)

из них:

за периоды, начиная с 2014 года

за январь 2015г.-декабрь 2016г. - 311 руб. 92 коп.  
(период)

на страховую пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)

за \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.  
(период)

на накопительную пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)

за \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.  
(период)

по дополнительному тарифу в отношении выплат работникам, занятым на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ), в соответствии с ч. 1 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ

за \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.  
(период)

по дополнительному тарифу в отношении выплат работникам, занятым на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п.п. 2 - 18 п. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ), в соответствии с ч. 1 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ

за январь 2015г.-декабрь 2016г. - 41708 руб. 66 коп.  
(период)

страховых взносов на обязательное медицинское страхование

за сентябрь 2015г.-декабрь 2016г - 72 руб. 31 коп.  
(период)

в том числе:

в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

за сентябрь 2015г.-декабрь 2016г - 72 руб. 31 коп.  
(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 3749 руб. 51 коп.,

в том числе:

в Пенсионный фонд

Российской Федерации в размере 3738 руб. 67 коп.

из них:

на недоимку по страховым взносам за периоды, начиная с 2014 года

в размере 46 руб. 87 коп.

на недоимку по страховым взносам на страховую пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)

в размере \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.

на недоимку по страховым взносам на накопительную пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)

в размере \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.

на недоимку по дополнительному тарифу в отношении выплат работникам, занятым на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ

(с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ), в соответствии

с ч. 1 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона

от 24 июля 2009 № 212-ФЗ

в размере \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.;

на недоимку по дополнительному тарифу в отношении выплат работникам, занятым на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. п. 2 - 18 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ), в соответствии с ч. 2 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 № 212-ФЗ

в размере 3691 руб. 80 коп.,

в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

в размере 10 руб. 84 коп.;

11.2. плательщику страховых взносов внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. в срок **не позднее 31.01.2019** года представить корректирующие сведения индивидуального (персонифицированного) учёта застрахованных лиц на сотрудников, перечисленных в Приложении № 2 к настоящему акту, за 1 квартал 2015 года, полугодие 2015 года, 9 месяцев 2015 года, календарный 2015 год, 1 квартал 2016 года, полугодие 2016 года, 9 месяцев 2016 года, календарный 2016 год.

Плательщику страховых взносов произвести доначисление страховых взносов по строке 120 в «Расчёте по начисленным и уплаченным взносам на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, страховым взносам на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования плательщиками страховых взносов, производящими выплаты и иные вознаграждения физическим лицам» (форма РСВ-1 ПФР) **после вступления в силу Решения о привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах;**

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

11.4. привлечь **Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница»**

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

к ответственности, предусмотренной:

частью 1 статьи 47 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за

Неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых

(указывается состав правонарушения)

взносов, что влечёт **взыскание в размере 20 процентов неуплаченной суммы страховых взносов** ;

Приложение: на 6 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

(МЕЖРАЙОННОЕ)

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям.

При этом плательщик страховых взносов вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подпись должностного лица органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших проверку

Главный специалист  
эксперт

(подпись)

М.В. Линикова  
(Ф.И.О.)

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

Главный врач ГКУЗ  
ЛО «Дружносельская  
психиатрическая  
больница»

(должность)

(подпись)

Е.В. Воинков  
(Ф.И.О.)

Место печати плательщика  
страховых взносов  
(при наличии)

Экземпляр настоящего акта с 5 приложениями на 15 листах получил.

*Главный врач Воинков Е.В.*

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

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

от получения настоящего акта уклоняется \*\*\*

---

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

Направить настоящий акт по почте.

---

(подпись лица, проводившего выездную  
проверку)

---

(дата)

**Примечание.**

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен плательщику страховых взносов, 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 30, ст. 3738; № 48, ст. 5726; 2010, № 19, ст. 2293; № 31, ст. 4196; № 40, ст. 4969; № 42, ст. 5294; № 49, ст. 6409; № 50, ст. 6597; № 52, ст. 6998; 2011, № 1, ст. 40, 44; № 23, ст. 3257; № 27, ст. 3880; № 29, ст. 4291; № 30, ст. 4582; № 45, ст. 6335; № 49, ст. 7017, 7043, 7057; 2012, № 10, ст. 1164; № 26, ст. 3447; № 50, ст. 6966; № 53, ст. 7594; 2013, № 23, ст. 2866; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4070; № 49, ст. 6334; № 51, ст. 6678; № 52, ст. 6986, 6993; 2014, № 14, ст. 1551; № 23, ст. 2928; № 26, ст. 3394; № 30, ст. 4217; № 48, ст. 6659; № 49, ст. 6915, 6916; 2015, № 1, ст. 21, 72; № 21, ст. 2984; № 29, ст. 4339; № 48, ст. 6682, 6713, 6724.

\* Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 52, ст. 4920; 2009, № 1, ст. 27, 2013, № 27, ст. 3459, № 52, ст. 6986.

\*\* Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6965; 2014, № 2 (поправка).

\*\*\* Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

Список проверенных застрахованных лиц ГКУЗ ЛО  
«Дружносельская психиатрическая больница» за 1 квартал 2015  
года , полугодие 2015 года, 9 месяцев 2015 года, календарный  
2015 год

№ п/п	Ф.И.О. застрахованного лица	Страховой номер
1	Балицкая Вера Николаевна	049-386-899 26
2	Белов Роман Олегович	017-210-791 13
3	Ваулин Владимир Ильич	009-936-340 72
4	Еронина Надежда Николаевна	009-931-775 75
5	Иванова Людмила Юрьевна	010-137-709 87
6	Камелева Людмила Николаевна	009-931-753 69
7	Карпекина Виктория Александровна	009-931-776 76
8	Киселева Татьяна Васильевна	010-036-868 91
9	Логвин Владимир Иванович	009-930-054 45
10	Нечаев Николай Дмитриевич	009-464-713 58
11	Савельева Светлана Викторовна	008-778-695 04
12	Степан Татьяна Яковлевна	066-797-089 28
13	Третьякова Антонина Леонидовна	009-930-043 42
14	Юсупов Юрий Владимирович	009-939-519 93
15	Яковлева Людмила Геннадьевна	009-957-476 00

Список проверенных застрахованных лиц ГКУЗ ЛО  
«Дружносельская психиатрическая больница» за 1 квартал 2016  
года , полугодие 2016 года, 9 месяцев 2016 года, календарный  
2016 год

№ п/п	Ф.И.О. застрахованного лица	Страховой номер
1	Аблахатов Юлий Ильич	009-939-453 92
2	Андреев Константин Сергеевич	070-351-939 44
3	Ванюшкина Надежда Васильевна	009-930-078 53
4	Васипов Фярить Умярович	009-931-890 77
5	Громова Галина Павловна	009-930-138 48
6	Калюкина Светлана Алексеевна	073-566-130 69
7	Кириллов Владимир Иванович	010-036-872 87
8	Корецкая Ирина Анатольевна	005-654-927 49
9	Любская Надежда Павловна	009-939-463 94
10	Манькова Людмила Николаевна	012-317-791 12
11	Осадчая Светлана Владимировна	007-612-998 50
12	Парай Надежда Григорьевна	009-939-716 96
13	Сытенко Татьяна Алексеевна	009-936-330 70
14	Федоров Алексей Анатольевич	014-195-782 45
15	Яковлева Вера Владимировна	009-939-721 93

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», по которым необходимо выполнить доначисления за 1 квартал 2015 года**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	36961,50			2217,69
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	21338,39			1280,30
<b>Итого за 1 квартал 2015 г.:</b>			<b>58299,89</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3497,99</b>

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», по которым необходимо выполнить доначисления за полугодие 2015 года**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	42709,81			2562,59
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	25962,14			1557,73
<b>Итого за полугодие 2015 г.:</b>			<b>68671,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4120,32</b>

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», по которым необходимо выполнить доначисления за 9 месяцев 2015 года**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	25346,33			1520,78
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	23654,13			1419,24
3	Понаётова Анна Сергеевна	113-358-768 53	1417,84	311,92	72,31	0,00
<b>Итого за 9 месяцев 2015 г.:</b>			<b>50418,30</b>	<b>311,92</b>	<b>72,31</b>	<b>2940,02</b>

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», по которым необходимо выполнить доначисления за календарный 2015 год**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	52834,92			3170,10
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	48591,54			2915,49
<b>Итого за календарный 2015 г.:</b>			<b>101426,46</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6085,59</b>

Итого 2015 год

278816,60

311,92

72,31

16643,92

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» , по которым необходимо выполнить доначисления за 1 квартал 2016 года**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	36175,85			2170,55
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	30600,53			1836,03
<b>Итого за 1 квартал 2016 г.:</b>			<b>66776,38</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4006,58</b>

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» , по которым необходимо выполнить доначисления за полугодие 2016 года**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	47448,58			2846,91
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	34970,33			2098,22
<b>Итого за полугодие 2016 г.:</b>			<b>82418,91</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4945,13</b>

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» , по которым необходимо выполнить доначисления за 9 месяцев 2016 года**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	33758,14			2025,49
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	35161,57			2109,69
<b>Итого за 9 месяцев 2016 г.:</b>			<b>68919,71</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4135,18</b>

**Список застрахованных лиц ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» , по которым необходимо выполнить доначисления за календарный 2016 год**

№ п/п	ФИО	страх. номер	сумма	Суммы доначисленных страховых взносов		
				страховая часть	ФФОМС	доп.тариф
1	Малеев Александр Иванович	014-195-126 19	169900,69			10194,05
2	Ямси Гельжиган Ахмедшаевна	077-375-094 99	29729,93			1783,80
<b>Итого за календарный 2016 г.:</b>			<b>199630,62</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11977,85</b>

**Итого 2016 год** **417745,62**      **0,00**      **0,00**      **25064,74**

**ВСЕГО** **696562,22**      **311,92**      **72,31**      **41708,66**



## Приложение № 3

к Акту № 257V10180000680 от 13.08.2018 г.

**Начисление дополнительного тарифа по ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница»**

<b>2015 год</b>	Кол-во физ.лиц	начислено	необлаг. база	к обложению	сумма взноса
Январь	2	19 993,14	0,00	19 993,14	1 199,59
Февраль	2	17 244,31	0,00	17 244,31	1 034,66
Март	2	21 062,44	0,00	21 062,44	1 263,74
<b>1 квартал</b>		<b>58 299,89</b>	<b>0,00</b>	<b>58 299,89</b>	<b>3 497,99</b>
Апрель	2	17 576,40	0,00	17 576,40	1 054,59
Май	2	19 718,65	0,00	19 718,65	1 183,12
Июнь	2	31 376,90	0,00	31 376,90	1 882,61
<b>2 квартал</b>		<b>68 671,95</b>	<b>0,00</b>	<b>68 671,95</b>	<b>4 120,32</b>
<b>полугодие</b>		<b>126 971,84</b>	<b>0,00</b>	<b>126 971,84</b>	<b>7 618,31</b>
Июль	2	27 497,12	0,00	27 497,12	1 649,82
Август	2	21 503,34	0,00	21 503,34	1 290,20
Сентябрь	0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>3 квартал</b>		<b>49 000,46</b>	<b>0,00</b>	<b>49 000,46</b>	<b>2 940,02</b>
<b>9 месяцев</b>		<b>175 972,30</b>	<b>0,00</b>	<b>175 972,30</b>	<b>10 558,33</b>
Октябрь	2	53 576,34	0,00	53 576,34	3 214,58
Ноябрь	2	13 145,00	0,00	13 145,00	788,70
Декабрь	2	34 705,12	0,00	34 705,12	2 082,31
<b>4 квартал</b>		<b>101 426,46</b>	<b>0,00</b>	<b>101 426,46</b>	<b>6 085,59</b>
<b>Календарный 2015 год</b>		<b>277 398,76</b>	<b>0,00</b>	<b>277 398,76</b>	<b>16 643,92</b>
<b>2016 год</b>	Кол-во физ.лиц	начислено	необлаг. база	к обложению	сумма взноса
Январь	2	25 658,56	0,00	25 658,56	1 539,51
Февраль	2	19 863,15	0,00	19 863,15	1 191,79
Март	2	21 254,67	0,00	21 254,67	1 275,28
<b>1 квартал</b>		<b>66 776,38</b>	<b>0,00</b>	<b>66 776,38</b>	<b>4 006,58</b>
Апрель	2	18 572,71	0,00	18 572,71	1 114,36
Май	2	22 156,47	0,00	22 156,47	1 329,39
Июнь	2	41 689,73	0,00	41 689,73	2 501,38
<b>2 квартал</b>		<b>82 418,91</b>	<b>0,00</b>	<b>82 418,91</b>	<b>4 945,13</b>
<b>полугодие</b>		<b>149 195,29</b>	<b>0,00</b>	<b>149 195,29</b>	<b>8 951,71</b>
Июль	2	30 161,37	0,00	30 161,37	1 809,68
Август	2	20 187,65	0,00	20 187,65	1 211,26
Сентябрь	2	18 570,69	0,00	18 570,69	1 114,24
<b>3 квартал</b>		<b>68 919,71</b>	<b>0,00</b>	<b>68 919,71</b>	<b>4 135,18</b>
<b>9 месяцев</b>		<b>218 115,00</b>	<b>0,00</b>	<b>218 115,00</b>	<b>13 086,89</b>
Октябрь	2	26 612,40	2 619,11	23 993,29	1 439,60
Ноябрь	2	20 831,41	0,00	20 831,41	1 249,89
Декабрь	2	154 805,92	0,00	154 805,92	9 288,36
<b>4 квартал</b>		<b>202 249,73</b>	<b>2 619,11</b>	<b>199 630,62</b>	<b>11 977,85</b>
<b>Календарный 2016 год</b>		<b>420 364,73</b>	<b>2 619,11</b>	<b>417 745,62</b>	<b>25 064,74</b>
<b>ВСЕГО</b>		<b>697763,49</b>	<b>0,00</b>	<b>695144,38</b>	<b>41708,66</b>

Справка

по проверке правильности исчисления страховых взносов по дополнительным тарифам,  
установленным частью 2.1 статьи 58.3 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ,  
в отношении застрахованных лиц, занятых на видах работ, указанных в подпункте 2-18 пункта 1 статьи 27  
Федерального закона от 17.12.2001 №173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» за 2015 год

Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница»

Наименование организации

Рег. № в ПФР

057-021-000230

Период проверки

с 01.01.2015 г.

по 31.12.2016г.

(расчетный период)

2015 год

Справка заполнена на основании:

Результатов выездной проверки

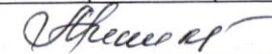
результатов спецоценки

результатов аттестации  
рабочих мест

результатов  
спецоценки и  
результатов аттестации  
рабочих мест

Месяц	Кол-во физ. лиц, с выплат которым начислены страховые взносы по дополнительным тарифам		Расхождение (+/-)	Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в соответствии со ст. 7 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ		Расхождение (+/-)	Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со ст.9 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ		Расхождение (+/-)	База для начисления страховых взносов по дополнительному тарифу		Расхождение (+/-)	Начислено страховых взносов по дополнительному тарифу		Доначислено страховых взносов по дополнительному тарифу	Примечание
	данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>Класс условий труда — вредный, подкласс условий труда 3.3</b>																
Январь	0	2	2	0,00	19 993,14	19993,14	0,00	0,00	0,00	0,00	19993,14	19993,14	0,00	1199,59	1199,59	
Февраль	0	2	2	0,00	17 244,31	17244,31	0,00	0,00	0,00	0,00	17244,31	17244,31	0,00	1034,66	1034,66	
Март	0	2	2	0,00	21 062,44	21062,44	0,00	0,00	0,00	0,00	21062,44	21062,44	0,00	1263,74	1263,74	
Апрель	0	2	2	0,00	17 576,40	17576,40	0,00	0,00	0,00	0,00	17576,40	17576,40	0,00	1054,59	1054,59	
Май	0	2	2	0,00	19 718,65	19718,65	0,00	0,00	0,00	0,00	19718,65	19718,65	0,00	1183,12	1183,12	
Июнь	0	2	2	0,00	31 376,90	31376,90	0,00	0,00	0,00	0,00	31376,90	31376,90	0,00	1882,61	1882,61	
Июль	0	2	2	0,00	27 497,12	27497,12	0,00	0,00	0,00	0,00	27497,12	27497,12	0,00	1649,82	1649,82	
Август	0	2	2	0,00	21 503,34	21503,34	0,00	0,00	0,00	0,00	21503,34	21503,34	0,00	1290,20	1290,20	
Сентябрь	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Октябрь	0	2	2	0,00	53 576,34	53576,34	0,00	0,00	0,00	0,00	53576,34	53576,34	0,00	3214,58	3214,58	
Ноябрь	0	2	2	0,00	13 145,00	13145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13145,00	13145,00	0,00	788,70	788,70	
Декабрь	0	2	2	0,00	34 705,12	34705,12	0,00	0,00	0,00	0,00	34705,12	34705,12	0,00	2082,31	2082,31	
<b>ИТОГО</b>				<b>0,00</b>	<b>277398,76</b>	<b>277398,76</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>277398,76</b>	<b>277398,76</b>	<b>0,00</b>	<b>16643,92</b>	<b>16643,92</b>	

Подпись проверяющего



М.В. Линикова

Подпись плательщика



Е.Т. Воинков

**Справка**  
по проверке правильности исчисления страховых взносов по дополнительным тарифам,  
установленным частью 2.1 статьи 58.3 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ,  
в отношении застрахованных лиц, занятых на видах работ, указанных в подпункте 2-18 пункта 1 статьи 27  
Федерального закона от 17.12.2001 №173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» за 2016 год

Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница»

Наименование организации  
Рег. № в ПФР

057-021-000230

Период проверки  
(расчетный период)

с 01.01.2015 г. по 31.12.2016г.

Справка заполнена на основании:

2016 год  
Результатов выездной проверки

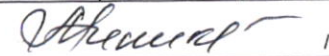
результатов спецоценки

результатов аттестации  
рабочих мест

результатов спецоценки  
и результатов аттестации  
рабочих мест

Месяц	Кол-во физ. лиц, с выплат которым начислены страховые взносы по дополнительным тарифам		Расхождение (+/-)	Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в соответствии со ст. 7 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ		Расхождение (+/-)	Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ		Расхождение (+/-)	База для начисления страховых взносов по дополнительному тарифу		Расхождение (+/-)	Начислено страховых взносов по дополнительному тарифу		Доначислено страховых взносов по дополнительному тарифу	Примечание
	данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки		данные отчетов	данные проверки					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>Класс условий труда — вредный, подкласс условий труда 3.3</b>																
Январь	0	2	2	0,00	25 658,56	25658,56	0,00	0,00	0,00	0,00	25658,56	25658,56	0,00	1539,51	1539,51	
Февраль	0	2	2	0,00	19 863,15	19863,15	0,00	0,00	0,00	0,00	19863,15	19863,15	0,00	1191,79	1191,79	
Март	0	2	2	0,00	21 254,67	21254,67	0,00	0,00	0,00	0,00	21254,67	21254,67	0,00	1275,28	1275,28	
Апрель	0	2	2	0,00	18 572,71	18572,71	0,00	0,00	0,00	0,00	18572,71	18572,71	0,00	1114,36	1114,36	
Май	0	2	2	0,00	22 156,47	22156,47	0,00	0,00	0,00	0,00	22156,47	22156,47	0,00	1329,39	1329,39	
Июнь	0	2	2	0,00	41 689,73	41689,73	0,00	0,00	0,00	0,00	41689,73	41689,73	0,00	2501,38	2501,38	
Июль	0	2	2	0,00	30 161,37	30161,37	0,00	0,00	0,00	0,00	30161,37	30161,37	0,00	1809,68	1809,68	
Август	0	2	2	0,00	20 187,65	20187,65	0,00	0,00	0,00	0,00	20187,65	20187,65	0,00	1211,26	1211,26	
Сентябрь	0	2	2	0,00	18 570,69	18570,69	0,00	0,00	0,00	0,00	18570,69	18570,69	0,00	1114,24	1114,24	
Октябрь	0	2	2	0,00	26 612,40	26612,40	0,00	2619,11	2619,11	0,00	23993,29	23993,29	0,00	1439,60	1439,60	
Ноябрь	0	2	2	0,00	20 831,41	20831,41	0,00	0,00	0,00	0,00	20831,41	20831,41	0,00	1249,89	1249,89	
Декабрь	0	2	2	0,00	154 805,92	154805,92	0,00	0,00	0,00	0,00	154805,92	154805,92	0,00	9288,36	9288,36	
<b>ИТОГО</b>				<b>0,00</b>	<b>420364,73</b>	<b>420364,73</b>	<b>0,00</b>	<b>2619,11</b>	<b>2619,11</b>	<b>0,00</b>	<b>417745,62</b>	<b>417745,62</b>	<b>0,00</b>	<b>25064,74</b>	<b>25064,75</b>	

Подпись проверяющего



М.В. Линикова

Подпись плательщика



Е.Т. Воинков

1. Свидетельство Федеральной налоговой службы о постановке на учёт российской организации в налоговом органе по месту нахождения от 28.06.1994 года, свидетельство Министерства Российской Федерации по налогам и сборам о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года Администрацией Гатчинского района 21.07.1994 года, от 23.10.2002 года;
2. Устав Государственного казённого учреждения здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница» (ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница»), Лицензия Комитета по здравоохранению Ленинградской области на осуществление медицинской деятельности;
3. приказы об утверждении учётной политики для целей бюджетного учёта на 2015 год, 2016 год;
4. положение об оплате труда работников в ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», положение об оказании материальной помощи, правила внутреннего трудового распорядка;
5. штатное расписание ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница», приказы о внесении изменений в штатное расписание за 2015 год, 2016 год;
6. сведения об организации, проводящей аттестацию рабочих мест по условиям труда (АРМ) – Общество с ограниченной ответственностью «Благотворительный фонд санитарно-эпидемиологического благополучия населения» (ООО «БФ санпидблагополучия населения»), сертификат соответствия Системы добровольной сертификации «ЮНИСЕРТ» о соответствии требованиям ГОСТ Р ИСО, аттестат аккредитации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, сводная таблица классов условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, и компенсаций, которые необходимо в этой связи устанавливать работникам от 24.09.2012 года, сводная ведомость результатов аттестации рабочих мест по условиям труда от 25.09.2012 года, протокол заседания аттестационной комиссии по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда (итоговый) от 25.09.2012 года, план мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда от 25.10.2012 года, сводная таблица классов условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, и компенсаций, которые необходимо в этой связи устанавливать работникам от 23.12.2013 года, сводная ведомость результатов аттестации рабочих мест по условиям труда от 06.12.2013 года, протокол заседания аттестационной комиссии по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда (итоговый) от 23.12.2013 года, план мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда от 23.12.2013 года, карты АРМ по условиям труда с **протоколами оценки** химического фактора, биологического фактора, травмоопасности рабочего места, обеспеченности работников средствами индивидуальной защиты на рабочем месте, **протоколами измерений и оценки:** световой среды, тяжести трудового процесса, шума, микроклимата, напряжённости трудового процесса, вибрации, локальной вибрации, аэрозолей преимущественно фиброгенного действия (АПДФ), ультрафиолетового излучения, инфразвука, ЭМП ВДТ и ПЭВМ, ЭМП промышленной частоты (50 Гц), эскизы помещений с рабочими местами работников;
7. приказы по кадрам и по основной деятельности ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
8. табели учета использования рабочего времени по подразделениям ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
9. главная книга за 2015 год, 2016 год;
10. расчётные ведомости по оплате труда (ежемесячно) за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
11. свод начислений и удержаний (ежемесячно) за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
12. расчёт среднего заработка, записки-расчёты о предоставлении отпуска работникам предприятия за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
13. реестры начислений пособий за счёт средств ФСС, бухгалтерская справка к документу «Отражение зарплаты в учёте», расчётные листки, лицевые счета, личные карточки, платёжные ведомости, реестры на перечисление денежных средств на банковские карточки работников, трудовые книжки, трудовые договоры за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
14. справки МСЭ работающих в учреждении инвалидов за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
15. листки нетрудоспособности, расчёт пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, справки женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, копии свидетельств о рождении, заявления получателей пособий, справки супругов о неполучении пособий по месту работы, справки о рождении, справки о смерти, копии свидетельств о смерти, справки по ф.№ 182н, документы для оплаты дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом, справки-вызовы из высшего учебного заведения, личные заявления, ходатайства на выплату материальной помощи за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;
16. расчет страховых взносов – справки о составе облагаемых баз, расчёт налогооблагаемой базы, страховые

взносы в ПФР, в ФОМС, итоговые проводки, справки о зарплате за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

17. кассовые документы не ведутся, все расчёты осуществляются только безналичным путём;

18. банковские документы и выписки из лицевого счёта казённого учреждения УФК по Ленинградской области, счета на оплату, счета-фактуры, товарные накладные, заявления о выдаче (перечислении) денежных средств, платёжные поручения, реестры на зачисление денежных средств на счета банковских карт работников за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

19. договоры на оказание услуг, акты выполненных работ по договору за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

20. авансовые отчёты ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» командировочные удостоверения, служебные задания, маршрутные листы, прочие документы, подтверждающие обоснованность расходов за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

21. карточки индивидуального учёта сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов работников ГКУЗ ЛО «Дружносельская психиатрическая больница» за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года;

22. справка о работниках, выходящих на пенсию в текущем году и ближайшие два года, отправлена в ПФР в электронном виде;

23. иностранных граждан, временно пребывающих на территории Российской Федерации за период с 01.01.2015 года по 31.12.2016 года к работе не привлекали;

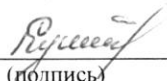
24. сведения индивидуального (персонифицированного) учета застрахованных лиц за 1 квартал 2015 года, полугодие 2015 года, 9 месяцев 2015 года, календарный 2015 год, 1 квартал 2016 года, полугодие 2016 года, 9 месяцев 2016 года, календарный 2016 год.

ГКУЗ ЛО «Дружносельская  
психиатрическая больница»

УПФР В Гатчинском районе ЛО

\_\_\_\_\_  
Главный бухгалтер

(должность)



(подпись)

/ Кутруева Л.Н./

(Ф.И.О.)

« 18 » июля 2018 г.

(дата)

\_\_\_\_\_  
главный специалист-эксперт

(должность)



(подпись)

/Линикова М.В./

(Ф.И.О.)

« 18 » июля 2018 г.

(дата)

УПФР в Гатчинском районе  
Ленинградской области (межрайонное)  
ул. Рошинская, д.2-в, Гатчина,  
Ленинградской области, 188306  
тел.-факс (8-813-71)2-21-31,  
057055-0000@Lotus.opfr.spb.ru

**Уведомление  
о вызове плательщика страховых взносов**

от 13.08.2018 г.  
(дата)

№ 257V04180000238

**КРУПИНА МАРИНА ИВАНОВНА**      **НАЧАЛЬНИК**

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

**УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (МЕЖРАЙОННОГО)**

в соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 29 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" вызывает плательщика страховых взносов  
**Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница»,**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов (код подчиненности)	<b>057-021-000230</b>
ИНН	<b>004719005020</b>
КПП	<b>470501001</b>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<b>188330, Ленинградская область, Гатчинский район, п. Дружноселье, ул. ДПБ, д. 3</b>

в **УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (МЕЖРАЙОННОЕ)**

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

по адресу: **188306, Ленинградская область, г. Гатчина, ул. Рошинская, д.2-В, каб. № 212**

(место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов и № комнаты)

**12.09.2018 года в 10.00 часов**

(указать день и время \*)

Рассмотрение Акта выездной проверки № 257V10180000680 от 13.08.2018 г.


(указать подробное описание цели вызова плательщика страховых взносов)

Начальник управления ПФР

в Гатчинском районе ЛО (межрайонного)

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

Телефон: (81371) 221-31



(подпись)

**М.И. Крупина**

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов



Уведомление о вызове плательщика страховых взносов получил \*\*

Телевизор      Вознесенский С.В.  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

(подпись)

(дата)

Линикова М.В. (81371) 962-79

Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 30, ст. 3738; № 48, ст. 5726; 2010, № 19, ст. 2293; № 31, ст. 4196; № 40, ст. 4969; № 42, ст. 5294; № 49, ст. 6409; № 50, ст. 6597; № 52, ст. 6998; 2011, № 1, ст. 40, 44; № 23, ст. 3257; № 27, ст. 3880; № 29, ст. 4291; № 30, ст. 4582; № 45, ст. 6335; № 49, ст. 7017, 7043, 7057; 2012, № 10, ст. 1164; № 26, ст. 3447; № 50, ст. 6966; № 53, ст. 7594; 2013, № 23, ст. 2866; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4070; № 49, ст. 6334; № 51, ст. 6678; № 52, ст. 6986, 6993; 2014, № 14, ст. 1551; № 23, ст. 2928; № 26, ст. 3394; № 30, ст. 4217; № 48, ст. 6659; № 49, ст. 6915, 6916; 2015, № 1, ст. 21, 72; № 21, ст. 2984; № 29, ст. 4339; № 48, ст. 6682, 6713, 6724.

\* При необходимости могут быть указаны несколько дней и приемные часы.

\*\* Заполняется в случае вручения уведомления непосредственно соответствующему лицу.

УПФР в Гатчинском районе  
Ленинградской области  
(межрайонное)  
ул. Роцинская, д.2-в  
Гатчина, Ленинградской области,  
188306  
тел.-факс (8-813-71)2-21-31,  
057055-0000@Lotus.opfr.spb.ru

**Справка  
о проведенной выездной проверке**

от 06.08.2018 г.  
(дата)

№ 257V09180000336

В соответствии с решением **НАЧАЛЬНИКА**

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

УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (МЕЖРАЙОННОГО)

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

**Марины Ивановны Крупиной**

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

о проведении выездной проверки от 17.07.2018 г. № 257V02180000328,  
(дата)

главным специалистом-экспертом **М.В. Линиковой**

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

УПФР В ГАТЧИНСКОМ РАЙОНЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ (МЕЖРАЙОННОГО)

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

**Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области**

**«Дружносельская психиатрическая больница»,**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	<b>057-021-000230</b>
ИНН	<b>004719005020</b>
КПП	<b>470501001</b>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<b>188330, Ленинградская область, Гатчинский район, п. Дружноселье, ул. ДПБ, д. 3</b>

за период с 01.01.2015 г. по 31.12.2016 г.  
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата \_\_\_\_\_ 17.07.2018 г.  
(дата)

проверка окончена \_\_\_\_\_ 06.08.2018 г.  
(дата)

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

_____		_____	_____
Главный специалист-эксперт	Отдел персонального учета и взаимодействия со страхователями	(подпись)	М.В. Линикова
(должность)			(Ф.И.О.)
_____		(подпись)	_____
(должность)			(Ф.И.О.)
_____		(подпись)	_____
(должность)			(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ 06.08.2018г.  
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на \_\_\_\_\_ листах получил

\_\_\_\_\_ *Главный врач Волчков Э.В.* \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

\_\_\_\_\_ или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ 06.08.2018  
(дата)

Место печати плательщика страховых взносов (при наличии)

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

от получения настоящей справки уклоняется \* .

Направить настоящую справку по почте.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (дата)

Примечание.  
В случае если плательщик страховых взносов (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной выездной проверке, указанная справка направляется плательщику страховых взносов по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.