

Государственное учреждение-Мурманское
региональное отделение Фонда социального
страхования Российской Федерации

183050, Мурманская область, г. Мурманск, пр-кт
Кольский, д.156
тел. (8152) 580000, факс (8152) 580058
e-mail: info@ro51.fss.ru, r51.fss.ru

Страхователь:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ,
ОСТАВИВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, "МУРМАШИНСКИЙ ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ,
ОСТАВИВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, "ЖУРАВУШКА" (ГОБУ "МЦПД "ЖУРАВУШКА")

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

регистрационный номер в территориальном органе страховщика	5101051279
Код подчиненности	51001
ИНН	5105030724
КПП	510501001
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	184358, ОБЛАСТЬ МУРМАНСКАЯ, РАЙОН КОЛЬСКИЙ, ПОСЕЛОК ГОРОДСКОГО ТИПА МУРМАШИ, УЛИЦА МОЛОДЕЖНАЯ, ДОМ 1А

Требование о представлении сведений и документов

от 26.10.2021 № 51002150003512
(дата)

В соответствии со статьей 26.18 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 рабочих дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы:

- 1) Авансовые отчеты (командировочные расходы, хозяйственные расходы).
- 2) Договоры гражданско-правового характера, акты выполненных работ.
- 3) Договоры, связанные с хозяйственной деятельностью организации (аренды транспортных средств, жилых помещений у физических лиц).
- 4) Документы, подтверждающие заявленный тариф.
- 5) Документы, подтверждающие обоснованность установления скидки или надбавки к страховому тарифу (отчет о проведении специальной оценки условий труда, заключительный акт о проведении обязательных периодических медицинских осмотров, заключение по результатам предварительного медицинского осмотра и прочее).
- 6) Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт).
- 7) Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов.
- 8) Оборотно-сальдовая ведомость по счетам, связанными с начислением и уплатой страховых взносов.

9) Первичные бухгалтерские документы, связанные с получением доходов страхователем (за выполненные работы, за оказанные услуги) и подтверждающие данные бухгалтерской отчетности (договора, накладные, акты выполненных работ и т.п.).

10) Положения об оплате труда.

11) Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период).

12) Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений.

13) Прочие документы.

14) Расчеты, платежные ведомости по выплате денежных средств работникам.

15) Регистры бухгалтерского учета, на которых отражаются хозяйственные операции с контрагентами, связанные с получением дохода (выручки) за выполненные работы и (или) за оказанные услуги.

16) Сводные ведомости.

17) Штатное расписание (штатная расстановка).

(наименования, реквизиты, (номер, дата, период, к которому они относятся)

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 26.31 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

В случае, если проверяемое лицо не имеет возможности представить истребуемые документы в течение 10 рабочих 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:

ведущий специалист-ревизор

(должность)

(подпись)

Волкова Ирина Николаевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Требование о представлении документов получило.

Директор

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

Малышева Тамара Владимировна

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

(подпись)

(дата)

Примечание.

Требование о представлении сведений и документов может быть передано руководителю организации (его законному или уполномоченному представителю) или физическому лицу (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.