

**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

Приложение № 5
к приказу
Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 25.01.2017 № 9

Форма 5

**Справка
о проведенной выездной проверке страхователя
по обязательному социальному страхованию от несчастных
случаев на производстве и профессиональных заболеваний**

от 11.11.2021
(дата)

№ 51002150003513

В соответствии с решением

заместителя управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения-Мурманского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Труновой Елены Юрьевны

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от 26.10.2021 № 51002150003511
(дата)

ведущим специалистом-ревизором - Волковой Ириной Николаевной (ГУ-Мурманское РО ФСС
РФ)

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

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

проведена выездная проверка 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 ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И
ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, "МУРМАШИНСКИЙ ЦЕНТР
ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, "ЖУРАВУШКА".

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

за период с 01.01.2018 по 31.12.2020.
(дата) (дата)

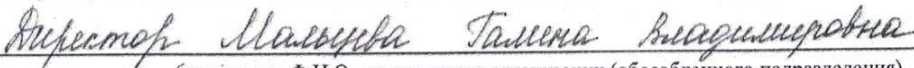
Срок проведения выездной проверки:
проверка начата 26.10.2021,
(дата)
проверка окончена 11.11.2021.
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Ведущий специалист-ревизор  Волкова Ирина Николаевна
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

11.11.2021
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 2 листах получил


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

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

 11.11.2021
(подпись) (дата)

Место печати (при наличии) страхователя

(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 страхователь (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.