

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

Главное управление МЧС России по Самарской области

(наименование территориального органа МЧС России)

443100 г. Самара, ул. Галактионовская, 193 тел. (846) 3389606, факс 3370572 gu_mchs@samtel.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел надзорной деятельности г.о. Кинель и м.р. Кинельский

(наименование органа государственного пожарного надзора)

446430 г.о. Кинель, ул. Суворова, 17, тел/факс 2-18-56 (код 846).

(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

Акт № 3
Обследования

«17» апреля 2012 года

г. Кинель
(город, село, поселок)

12 ч. 00 мин.

Государственный инспектор г.о. Кинель и м.р. Кинельский по пожарному надзору – инспектор отдела
(фамилия, имя, отчество государственного (-ых) инспектора (-ов) по пожарному надзору, проводившего (-их) обследование)
НД г.о. Кинель и м.р. Кинельский по пожарному надзору УНД Главного управления МЧС России по
Самарской области майор внутренней службы Троц Сергей Васильевич

в период с 10 ч. 00 мин. «17» апреля 2012 г. по 11 ч. 30 мин. «17» апреля 2012 г. проведено
обследование документов, объекта заявителя

на территории, в зданиях и сооружениях Государственного бюджетного общеобразовательного
наименование объекта юридического лица или индивидуального предпринимателя (гражданина), владельца собственности,
учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы № 2 с углубленным изучением
имущества и т.п.)

отдельных предметов п.г.т. Усть-Кинельский городского округа Кинель Самарской области
структурного подразделения дополнительного образования ГБОУ СОШ № 2 п.г.т. Усть-
Кинельский, г.о. Кинель Самарской области, реализующего общеобразовательные программы
дополнительного образования детей.

расположенного (-ых) по адресу: 446442, Самарская область, г. Кинель, п.г.т. Усть-Кинельский, ул.
Студенческая, д. 4.

при обследовании совместно с _____
Фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, фамилия, имя, отчество представителя юридического
лица или представителя индивидуального предпринимателя, работников, присутствовавших при проведении
обследования, фамилия, имя, отчество гражданина, владельца собственности, имущества и т.п.

по результатам которого установлено:

1) краткая характеристика пожарной опасности объекта:

Здание двух этажное. Год постройки 1956 года. Общая площадь здания составляет 1378 м².
(функциональное назначение объекта, (зданий и помещений, расположенных на территории объекта), количество зданий, их
Имеется подвальное помещение. В здании имеется чердачное помещение. Крыша металлическая
этажность, размеры в плане. Основные характеристики инженерного оборудования (отопление, вентиляция, электроснабжение).
по деревянной обрешетки, Здание выполнено одним пожарным отсеком, площадь этажа в
Приводится описание: пожарной опасности строительных материалов пожарной опасности и огнестойкости строительных

пределах пожарного отсека не превышает 2000 м². Здание 3 – й степени огнестойкости, конструкций, степеней огнестойкости зданий (пожарных отсеков), их конструктивной и функциональной пожарной опасности. класс пожарной опасности строительной конструкции К0, К1. Перекрытие над подвалом бетонное, перекрытия межэтажные деревянные оштукатуренные, перегородки кирпичные. Отопление центральное водяное. Внутренний противопожарный водопровод отсутствует. Освещение комбинированное, искусственное электрическое и естественное. По классу функциональной пожарной опасности – Ф 4.1.

2) На основании заключения о независимой оценке пожарного риска № 28/03-2012 от 19.03.2012 года на объекте защиты расположенном по адресу: 446442, Самарская область, г. Кинель, п.г.т. Усть-Кинельский, ул. Студенческая, д. 4 выполняются условия соответствия объекта защиты требованиям пожарной безопасности.

С Актом обследования ознакомлен:

(Фамилия, инициалы законного представителя юридического лица, фамилия, инициалы руководителя или иного должностного лица организации; фамилия, инициалы индивидуального предпринимателя, их законных представителей, а также лиц, присутствовавших при проведении обследования)
« ____ » _____ 2012 г.

(подпись)

Акт составлен в двух экземплярах, копию получил:

(Фамилия, инициалы законного представителя юридического лица, фамилия, инициалы руководителя организации, фамилия, инициалы индивидуального предпринимателя, владельца собственности, имущества и т.п. (гражданина))

(подпись)

Вывод по результатам обследования:

Объект защиты соответствует требованиям ПБ

« 17 » апреля 2012 г.

Обследование проводил:

Инспектор ОНД г.о. Кинель и м.р. Кинельский

УНД Главного управления МЧС России по Самарской области

старший лейтенант внутренней службы Троц С.В.

(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора по пожарному надзору)

« 17 » апреля 2012 г.

* - место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

п. г. т. УСТЬ-КИНЕЛЬСКИЙ
(место составления акта)

"18" декабря 2012 г.
(дата составления акта)

12.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя

№ 17-В/В-12(з)

По адресу/адресам: 446442, Самарская область, г.о.Кинель, п.г.т. Усть-Кинельский, ул. Спортивная, 9.
(место проведения проверки)

На основании: распоряжений министерства образования и науки Самарской области от 30.10.2012 № 384-п, от 11.12.2012 № 409-п

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы № 2 с углубленным изучением отдельных предметов п.г.т. Усть-Кинельский г.о. Кинель Самарской области (далее - Учреждение) ИНН: 6350018816

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

"__" __ 20__ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин. Продолжительность __

"__" __ 20__ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин. Продолжительность __
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 5 рабочих дней
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: министерством образования и науки Самарской области

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):
(заполняется при проведении выездной проверки)

Злокин Ю.А. Злокин 12.12.2012 10⁰⁰
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

2

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

Кипарисова Инна Валентиновна - главный специалист управления по надзору и контролю в сфере образования министерства образования и науки Самарской области;

Гурина Оксана Николаевна - главный специалист управления по надзору и контролю в сфере образования министерства образования и науки Самарской области.

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее - при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Плотников Юрий Алексеевич,
директор

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

1. В нарушение пункта 1 Плана мероприятий, направленных на предупреждение детского травматизма и соблюдение техники безопасности при проведении спортивных мероприятий в ГБОУ СОШ № 2 п.г.т. Усть-Кинельский, утвержденного директором Учреждения 10.08.2012 (далее - План), отсутствуют распорядительные документы о создании комиссии по испытанию спортивного оборудования в структурном подразделении детском саду «Буратино» и о разрешении (запрете) использования спортивного оборудования в данном структурном подразделении.

2. В нарушение п.3 Плана отсутствуют акты разрешения на использование спортивного оборудования в спортивном зале и на спортплощадке структурного подразделения детского сада «Буратино».


(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)


выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

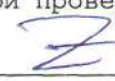
нарушений не выявлено


Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена (заполняется при проведении выездной проверки):


(подпись проверяющего)


(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):


(подпись проверяющего)


(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы:

копия устав;

копия лицензии;

копия приказа министерства образования и науки Самарской области от 11.03.2012 № 1443-л.;

копия свидетельства о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения;

информационное письмо;

перечень спортивного оборудования и инвентаря ГБОУ СОШ № 2 п.г.т. Усть-Кинельский;

копия должностной инструкции учителя физической культуры;

копии приказов от 24.08.2012 № 228-ОД, от 28.08.2012 № 238\2-ОД;

копии приказов по СП ДО от 20.08.2012 № 35-ОД, от 23.08.2012 № 36-ОД;

копия акта испытания спортивного оборудования в спортивном и тренажерном залах, на пришкольной спортивной площадке;

копии актов-разрешений;

перечень спортивного оборудования в СП ДО;

копия акта испытания спортивного оборудования в СП ДО;

копия акта разрешения на проведения занятий в спортивном зале ДК СГСХА;

перечень спортивного оборудования СП ДС «Золотой петушок»;

копии приказов по СП ДС «Золотой петушок» от 30.08.2012 №№ 128\3-ОД, 128\6-ОД;

копии актов испытаний гимнастических снарядов и оборудования по СП ДС «Золотой петушок»;

копии актов - разрешений на проведение НОД по физической культуре и спорту в СП ДС «Золотой петушок»;

перечень спортивного оборудования в СП ДС «Буратино»;

копия акта испытания спортивного оборудования в СП ДС «Буратино»;

копия Плана мероприятий, направленных на предупреждение детского травматизма и соблюдение техники безопасности при

проведении спортивных мероприятий в ГБОУ СОШ № 2
п.г.т. Усть-Кинельский.

Подписи лиц, проводивших проверку: _____




С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями
получил(а): Глотиков Юрий Алексеевич, директор ГБОУ СОШ № 2
п.г.т. Усть-Кинельский

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или
уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного
представителя)

"18" сентября 2012 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного
лица (лиц), проводившего проверку)



Приложение № 6
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 09.03.2010 № 37

Место штампа территориального
органа Фонда социального страхования
Российской Федерации

А К Т

**камеральной проверки правильности расходов на выплату страхового
обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной
нетрудоспособности и в связи с материнством**
от "19" декабря 2012 г. № 63
(дата)

Жирнова Светлана Михайловна - Главный специалист-ревизор
(Ф.И.О., должность, лица, проводившего проверку)

**Филиал № 14 Государственное учреждение - Самарское региональное отделение Фонда
социального страхования Российской Федерации**
(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

провела камеральную проверку правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя
государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа № 2 с углубленным изучением отдельных предметов п.г.т. Усть-Кинельский городского округа Кинель Самарской области
(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или физического лица)

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	<u>6314004374</u>
Код подчиненности	<u>63141</u>
ИНН	<u>6350018816</u>
КПП	<u>635001001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>446442, РФ, Самарская обл, г.Кинель, пгт.Усть-Кинельский, ул.Спортивная, д.9</u>

Проверка проведена 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», 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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования» и иными нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

- 1.1. Проверка проведена с 18.12.2012 г. по 19.12.2012 г.
- 1.2. Настоящая проверка проведена на основе расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в

связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет) за период с 01.01.2012 по 30.09.2012 и следующих документов: листки нетрудоспособности 2012г., лицевые счета по начислению заработной платы за 2010 2011гг., единовременное пособие при рождении ребенка заявления о назначении пособия при рождении ребенка для получателей в 2011г. справки о рождении детей, выданные органами ЗАГС, свидетельство о рождении ребенка справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось. заявления о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет и выплате пособия для получателей пособия в 2012г. Заявление как рассчитывать пособие до 1.5 лет. Расчет пособия до 1.5 лет, лицевые счета за 2010, 2011гг. копии свидетельств о рождении всех детей приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет справки с места работы другого родителя о том, что пособие не назначалось и не выплачивалось. Трудовые книжки другого родителя.

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

1.3¹. Проверка проведена с учетом результатов камеральной проверки по расходованию средств² страхователя

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа № 2 с углубленным изучением отдельных предметов п.г.т. Усть-Кинельский городского округа Кинель Самарской области,

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

по результатам которой на момент составления данного акта не приняты к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов за 9 месяцев 2012г., в сумме 42946 рублей, 78 коп.

по акту камеральной проверки от 18.12.2012 г. № 63.

(дата)

2. Настоящей проверкой установлено:

В нарушении Федерального закона № 255-ФЗ от 29.12.2006г. « Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» **не принято 42946,78 руб.**

Пособия до 1.5 лет посчитано не правильно. Получатель пособия по уходу за ребенком принят на работу в 2012г. Расчет произведен по правилам действующим до 2010г. За 12 кал. Месяцев. В расчет включены месяца 2011г. с прежнего места работы. Власкиной Г.В. Переплатили пособия за 6 месяцев.

(указываются конкретные нарушения, за исключением нарушений, выявленных камеральной проверкой,

страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 42946 рублей, 78 коп.

3. По результатам настоящей проверки

(с учетом решения по акту камеральной проверки от от 18.12.2012 г. № 63)³ предлагается:

1^{4*}. **Возместить страхователю сумму 133627 рублей 05 коп.**

2* Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме 42946 рублей, 78 коп.

176 523,83

¹ Данный пункт заполняется, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

² Поле заполняется, если на момент составления данного акта имеются результаты камеральной проверки за период, аналогичный периоду, за который имеется обращение страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

³ Поле заполняется при наличии решения по акту камеральной проверки, результаты которого отражены в п.1.3. данного решения аналогично тексту, приведенному подстрочко.

⁴ Пункты 1 и 2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения

3⁵. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме **42946,78** рублей, в том числе:

январь 2012г. 526,53 руб.
февраль 2012г. 526,53 руб.
март 2012г. 1576,98 руб.
апрель 2012г. 5178,52 руб.
май 2012г. 8494,46 руб.
июнь 2012г. 8143,36 руб.
июль 2012г. 8143,36 руб.
август 2012г. 5178,52 руб.
сентябрь 2012г. 5178,52 руб.

(месяц и год, в котором произведены расходы, не принятые к зачету)

доначислить страховые взносы в сумме **42946**, рублей, **78** коп.

Приложение: на _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

Филиал № 14 Государственное учреждение - Самарское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

по адресу **446433, РФ, Самарская, Кинель, пер. Милицейский 4**

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица
территориального органа Фонда социального
страхования Российской Федерации,
проводившего проверку

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

Главный специалист-ревизор

(должность, наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

**Жирнова Светлана
Михайловна**

(Ф.И.О.)


(подпись)

государственное бюджетное
общеобразовательное учреждение Самарской
области средняя общеобразовательная школа
№ 2 с углубленным изучением отдельных
предметов п.г.т. Усть-Кинельский городского
округа Кинель Самарской области

(должность, наименование организации (обособленного подразделения), физического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица)

**Плотников
Юрий
Алексеевич**

(Ф.И.О.)



⁵ Пункты 2 и 3 настоящего акта заполняются одновременно при отказе в выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения и не принятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения

*Пункты 1 и 2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил.
(кол-во приложений)

Плотников Юрий Алексеевич

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

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

(подпись)

(дата)

Плотников Юрий Алексеевич

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

от получения настоящего акта уклоняется.*

Направить настоящий акт по почте.

(подпись должностного лица территориального органа
Фонда социального страхования Российской Федерации)

(дата)

Место печати территориального органа
Фонда социального страхования Российской Федерации

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