

**СОЦИАЛЬНЫЙ ФОНД РОССИИ  
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И  
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ  
(ОСФР ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ  
КРАЮ)**

ул. Советская, д.11, г. Ставрополь, Ставропольский край,  
355035  
телефон (8-8652) 95-56-96, факс (8-8652) 95-56-97,  
e-mail: pr\_uprg@26.sfr.gov.ru, ОГРН 1022601963560,  
ИНН/КПП 2600000038/263601001

Приложение № 5  
к приказу Фонда пенсионного и социального  
страхования Российской Федерации

от 31.05.2023

№ 933

Форма

**Справка  
о проведенной выездной проверке**

от 06.03.2026  
(дата)

№ 26052650000212

В соответствии с решением

заместителя управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального  
страхования Российской Федерации (далее - территориальный орган Фонда)  
**ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ**

(наименование территориального органа Фонда)

Жуковой Евгении Михайловны

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)  
о проведении выездной проверки от 04.03.2026 № 26052650000211 (нужное подчеркнуть):

1) правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления)  
страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на  
производстве и профессиональных заболеваний в Фонд пенсионного и социального страхования  
Российской Федерации;

2) полноты и достоверности представляемых страхователем сведений и документов,  
необходимых для назначения и выплаты обеспечения по страхованию, а также для принятия  
решения о финансовом обеспечении расходов страхователя на предупредительные меры по  
сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и  
санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными  
производственными факторами

главным специалистом-экспертом - Корчагиной Инной Анатольевной

(должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших проверку)

**ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ**

(наименование территориального органа Фонда, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)  
проведена выездная проверка страхователя

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ "БУДЕННОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
КОЛЛЕДЖ" (ГБПОУ СК "БУДЕННОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ")**

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

