

Филиал №22 Государственного учреждения-Ростовского РО
Фонда социального страхования РФ
346780, Ростовская область, г Азов, ул. Кондаурова, 31-б
тел. 8(8642)43152 e-mail – fil_22@ro61.fss.ru

Приложение № 8
к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации от 25.01.2017 № 9

Форма 7

Акт выездной проверки

от 01.04.2021
(дата)

№ 59 н/с

Мною, Зелениной Аллой Федоровной - главным специалистом – ревизором группы проверок
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы²)

Филиала № 22 Государственного учреждения - Ростовского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации,

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

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы) в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее - Фонд) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной территориальным органом страховщика скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД № 29 Г. АЗОВА,

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

6122003356,

Код подчиненности

61221,

ИНН³

6140018922,

КПП⁴

614001001,

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица
за период с 01.01.2018г. по 31.12.2020г.

346780, ОБЛАСТЬ РОСТОВСКАЯ, ГОРОД
АЗОВ, УЛИЦА ВАСИЛЬЕВА, 85/87,

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2018	85.11	1	0,2	нет
2019	85.11	1	0,2	нет
2020	85.11	1	0,2	нет

Выездная проверка проведена 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).

1. Место проведения выездной проверки

346780, ОБЛАСТЬ РОСТОВСКАЯ, ГОРОД АЗОВ, УЛИЦА ВАСИЛЬЕВА, 85/87

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата

25.03.2021

, окончена

31.03.2021

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением⁵ директора филиала №22 Государственного учреждения – Ростовского
регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Новак Елены Васильевны

от

«25» марта 2021г.

№

№ 55н/с

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с

(дата)

4. В соответствии с решением⁵ _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

(Ф.И.О.)

от

(дата)

№

выездная проверка была возобновлена с _____

(дата)

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись⁶:

Руководитель

(наименование должности)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

ДРУШЛЯКОВА ЮЛИЯ СЕРГЕЕВНА

(Ф.И.О.)

Болотова Нина Валентиновна

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена

СПЛОШНЫМ

(сплошным, выборочным)

методом проверки представленных

следующих документов: документы, регулирующие систему оплаты труда, распорядительные документы, сводные ведомости по начислению заработной платы, авансовые отчеты; банковские выписки и платежные документы к ним; кассовые отчеты.

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:⁷

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с

16.07.2018г.

(дата)

по

18.07.2018г.

(дата)

акт выездной проверки от

20.07.2018г.

(дата)

№

142

8

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения: Выявленные
предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены в полном объеме.⁸

(устранены/не устранены (в случае не устранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

Для подтверждения основного вида экономической деятельности за 2017-2019 годы и установления ОКВЭД на 2018-2020 годы для уплаты страховых взносов страхователем представлены в филиал документы: заявление, справка-подтверждение основного вида экономической деятельности.

Страхователь относится к 1 классу профессионального риска, так как, является муниципальным (государственным) учреждением и финансируется из бюджетов всех уровней.

Страхователь самостоятельно определяет ОКВЭД и ежегодно в срок не позднее 15 апреля сообщает о нем в территориальные органы Фонда посредством предоставления заявления и необходимых документов (пункт 2, пункт 3 Приказа Минздравсоцразвития России от 31.01.2006г. №55).

В соответствии с Классификацией видов экономической деятельности по классам профессионального риска, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 30.12.2016г. № 851н «Об утверждении классификации видов экономической деятельности по классам профессионального риска» данный вид экономической деятельности отнесен: 1 класс профессионального риска. Основным видом экономической деятельности общества является Образование дошкольное, который соответствует коду ОКВЭД - 85.11.

В соответствии с Федеральными законами от 31.12.2017г. № 484-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», от 25.12.2018г. № 477-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2019 год и на плановый

период 2020 и 2021 годов» и от 27.12.2019г. № 445-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» 1 класс профессионального риска соответствует страховой тариф в размере 0,2% к начисленной оплате труда застрахованных лиц.

Проверкой определения основного вида экономической деятельности нарушений не установлено.

По данным Расчета ф.4-ФСС РФ за 2018-2020 года в таблице 1 «Расчет базы для начисления страховых взносов» отражены следующие данные:

Виды выплат	2018 год	2019 год	2020 год
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ	27975385,32	31570551,68	33800485,51
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ	130256,75	129903,28	367050,59
Итого база для начисления страховых взносов	27845128,57	31440648,40	33433434,92
Из них: суммы выплат в пользу работающих инвалидов	2057553,72	1896725,95	2033308,56

Сверкой суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ, отраженные в Таблице 1 с данными начисленных вознаграждений в пользу физических лиц в ежемесячных отчетах «Свод начислений и удержаний по организации», расхождений не установлено.

Проверкой сумм выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ нарушений не установлено.

В ходе проверки установлено, что суммы, не подлежащие обложению в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24.07.98г. № 125-ФЗ, отраженные в Таблицы 1 «Расчет базы для начисления страховых взносов», стр.2, состоят из следующих расходов:

Виды выплат	2018 год	2019 год	2020 год
Пособие за счет предприятия по первичным листкам	117902,08	115436,41	102980,74
Пособие по уходу за ребенком до 3-х лет	5567,23	4517,74	2613,23
Материальная помощь до 4000 руб. на 1-го работника в год	6787,44	9949,13	249206,90
Единовременная выплата в связи со смертью	-	-	12249,72
ИТОГО:	130256,75	129903,28	367050,59

Проверкой сумм, не подлежащих обложению в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24.07.98г. № 125-ФЗ, нарушений не установлено.

В проверяемом периоде работали инвалиды, которым разрешена работа в особых условиях. К проверке представлены справки, выданные учреждением МСЭ о присвоении группы инвалидности.

Проверкой своевременного переосвидетельствования группы инвалидности нарушений не установлено.

Проверкой сумм выплат в пользу работающих инвалидов нарушений не установлено.

10.1. выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд:⁹

Сверкой данных начисленных вознаграждений в пользу физических лиц в ежемесячных «Сводах начислений и удержаний по организации» с данными, отраженными в Таблице 1 по строке 2, графа 3 Расчета ф.4-ФСС РФ установлено, что в 2020г. завышена сумма, не подлежащая обложению в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24.07.98г. № 125-ФЗ, тем самым занижена база для начисления страховых взносов.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
	0

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:⁹

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
	0

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других
неправомерных действий (бездействия):⁹ _____
(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
	0

10.1.3. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской
Федерации
об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и
профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами:⁹

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
	0

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным
страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на
производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового
обеспечения (далее – расчет)

за _____.⁹
(период)

Установленный срок представления расчета _____

(дата)

Расчет представлен _____, не представлен (ненужное зачеркнуть);

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном
страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:⁹

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном
страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 29 Г. АЗОВА _____:

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за _____

в размере 0 руб. 0 коп.;⁹

(период)

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд
в сумме _____ 0 _____ рублей.⁹

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере ____ руб.;⁹

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;⁹

11.3. _____;⁹

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской
Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.4. привлечь

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ
САД № 29 Г. АЗОВА**

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом 1 статьи 19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за
занижение облагаемой базы штраф в сумме 0,00 руб.

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на _____ - _____ листах.

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

**Филиал № 22 Государственного учреждения - Ростовского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа страховщика)

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.

Подписи должностных лиц территориального
органа страховщика, проводивших проверку


(подпись)

**Зеленина Алла
Федоровна**
(Ф.И.О.)

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

ЗАВЕДУЮЩИЙ
(должность)


(подпись)

**ДРУШЛЯКОВА
ЮЛИЯ
СЕРГЕЕВНА**
(Ф.И.О.)



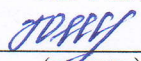
Место печати (при наличии)
страхователя

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил.
(количество)

ЗАВЕДУЮЩИЙ ДРУШЛЯКОВА ЮЛИЯ СЕРГЕЕВНА

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

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


(подпись)

01.04.2021
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.¹⁰

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен лицу, 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 акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

