

Государственное учреждение –
Красноярское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
Филиал №1

Форма 7

ул. Высотная, д.2, строение 8
г. Красноярск. 660062
тел. (391) 202-61-90, факс (391) 202-61-96,
<http://r24.fss.ru>,
E-mail: info_fil_1@ro24.fss.ru

Акт выездной проверки

от 11.05.2022
(дата)

№ 24012250000813 н/с

Мною, Вдовиной Натальей Викторовной – главным специалистом-ревизором отдела проверок филиала № 1 Государственного учреждения – Красноярского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее по тексту – ГУ-Красноярского РО ФСС РФ) на основании решения директора филиала № 1 ГУ-Красноярского РО ФСС РФ О.А. Скопиной от 05.05.2022 № 24012250000811 н/с,

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 УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТР «ПАТРИОТ»**

(далее по тексту – МБУ ДО «ЦЕНТР «ПАТРИОТ»)),
(полное наименование организации (обособленного подразделения),
Ф.И.О. индивидуального предпринимателя. физического лица)

Регистрационный номер в территориальном

органе страховщика

2416002951

Код подчиненности

2401 1

ИНН

2452020550

КПП

245201001

Адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

662971, КРАЙ КРАСНОЯРСКИЙ, ГОРОД
ЖЕЛЕЗНОГОРСК, УЛИЦА ОКТЯБРЬСКАЯ, ДОМ 46Б

за период с 01.01.2019 по 31.12.2021

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка /надбавка
2019	85.41: Образование дополнительное детей и взрослых	1	0,2	нет/нет
2020	85.41: Образование дополнительное детей и взрослых	1	0,2	нет/нет
2021	85.41: Образование дополнительное детей и взрослых	1	0,2	нет/нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ), «Правилами начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2000 № 184 (далее – Правила № 184), «Правилами отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2005 № 713 (далее – Постановление № 713), «Порядком

подтверждения основного вида экономической деятельности страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний - юридического лица, а также видов экономической деятельности подразделений страхователя, являющихся самостоятельными классификационными единицами», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2006 № 55 (далее – Приказ № 55).

1. Место проведения выездной проверки: 662971, КРАЙ КРАСНОЯРСКИЙ. ГОРОД ЖЕЛЕЗНОГОРСК. УЛИЦА ОКТЯБРЬСКАЯ, ДОМ 46Б

2. Выездная проверка начата 05.05.2022, окончена 06.05.2022.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

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

<u>Директор</u> (наименование должности)	<u>Ильин Андрей Васильевич</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Морозова Маргарита Вячеславовна</u> (Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: расчеты 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 (ежеквартально нарастающим итогом с начала года за период с 01.01.2019 по 31.12.2021 (далее – расчеты (форма 4-ФСС РФ)); своды по начислению заработной платы за каждый месяц проверяемого периода; приказы по списочному составу; заявления на выплату материальной помощи; заявления работников на выплату пособий; листки нетрудоспособности (по беременности и родам) с расчетами; приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком; копии свидетельств о рождении детей; справки с места работы второго родителя о том, что пособие ему не назначалось и не выплачивалось.

- выборочным методом: штатное расписание, действующее в проверяемом периоде; приказы по личному составу; лицевые счета работников, табеля учета рабочего времени, трудовые договоры, трудовые книжки; листки нетрудоспособности с расчетами пособий по временной нетрудоспособности; расчетные листки работников; приходные и расходные кассовые документы.

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

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от _____ № _____
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой 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). Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний начисляются страхователем по страховому тарифу, установленному Федеральным законом от 22.12.2005 № 179-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год» с изменениями и дополнениями, исходя из класса профессионального риска, соответствующего уровню производственного травматизма, профессиональных заболеваний и расходов на обеспечение по страхованию, согласно основному виду экономической деятельности страхователя с учетом скидок (надбавок), установленных на соответствующий год.

Страховой тариф по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний устанавливается страхователю в соответствии с классом профессионального риска, к которому относится основной вид деятельности данного страхователя.

Основной вид экономической деятельности определяется страхователем самостоятельно в соответствии с пунктом 9 Постановления № 713 и подтверждается ежегодно в соответствии с Приказом № 55.

С 01 января 2017 года приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.12.2016г. № 851н «Об утверждении Классификации видов экономической деятельности по классам профессионального риска» утверждена Классификация видов экономической деятельности по классам профессионального риска, сформированная на основе наименований видов экономической деятельности в соответствии с кодами по Общероссийскому Классификатору видов экономической деятельности ОК 029-2014 (КДЕС ред. 2).

На основании указанной классификации, в проверяемом периоде МБУ ДО «ЦЕНТР «ПАТРИОТ»» – образование дополнительное детей и взрослых (ОКВЭД 85.41). Данный вид экономической деятельности отнесен к 1 классу профессионального риска и установлен тариф для начисления страховых взносов в размере 0,2 % от выплат в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы.

Нарушений не установлено.

Начисление страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в проверяемом периоде осуществлялось в соответствии с Федеральными законами: от 24.07.1998 № 125-ФЗ; от 14.12.2015 № 362-ФЗ «О страховых тарифах от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2016 год», от 25.12.2018 № 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»; от 27.12.2019 № 445-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов»; от 22.12.2020 № 434-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов»; Правилами № 184.

Страховые взносы начислялись на все виды выплат в пользу работников, за исключением выплат, установленных статьей 20.2 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ, а именно: выплат государственных пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством; материальной помощи, оказываемой работодателем своим работникам, не превышающие 4 000 рублей на одного работника за расчетный период.

База для начисления страховых взносов, за проверяемый период соответствует данным бухгалтерского учета и данным, отраженным в расчетах (форма 4-ФСС РФ).

Нарушений не установлено.

10.1.(2). Расходование средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не осуществлялось.

10.1.(3). Уплата страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний производилась своевременно.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд:

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

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов
---------------------	--------------------------------------

	(в рублях)
-	-

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

(указать каких)

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

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: _____

(указать каких)

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

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 _____

(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: _____

(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

МБУ ДО «ЦЕНТР «ПАТРИОТ»»:

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за _____ 01.01.2019 - 31.12.2021 _____ (период)

в размере _____ руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд

в сумме _____ рублей.

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

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. _____ ;

(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

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

к ответственности, предусмотренной:

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

(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 № 1 ГУ-Красноярского РО ФСС РФ, по адресу: 660062, РФ, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Высотная, д. 2, стр. 8, 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

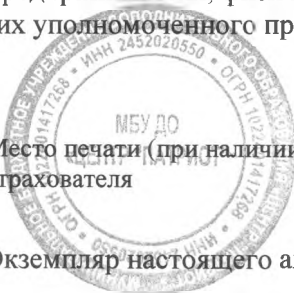


(подпись) Вдовина Н.В.
(Ф.И.О.)

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

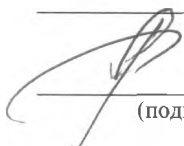
директор
(должность) 
(подпись) Александр А.В.
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя



Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на — листах получил.
(количество)

директор Александр А.В.
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))


(подпись) 11.05.2022
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.

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.