Социальный фонд России

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

(ОСФР ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

115419, город Москва, Стасовой улица, дом 14, корпус 2

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

Форма 7

Акт выездной проверки

от 13.03.2023 (дата) № 50102350000113

Нами (мною), Пекарь Светланой Александровной, заместителем начальника отдела выездных проверок страхователей №13

(Ф.И.О.[1] лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя группы)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

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

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 страхователем на выплату страхового обеспечения страхователем

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ОРБИТА"

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	5010013359,
Код подчиненности	50101,
ИНН [3]	5018045241,
КПП [4]	501801001,
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	141075, ОБЛАСТЬ МОСКОВСКАЯ, ГОРОД КОРОЛЁВ, УЛИЦА ИСАЕВА, ДОМ 2/30,

за период с 01.01.2020 (дата) по 31.12.2022 (дата).

Год	Основной вид	Класс	Размер	Скидка/надбавка

	экономической деятельности (код по ОКВЭД)	профессионального риска	страхового тарифа	
2020	85.41	1	0.2	Нет
2021	85.41	1	0.2	Нет
0		0		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
Территория страхователя, ОБЛАСТЬ МОСКОВСКАЯ, ГОРОД КОРОЛЁВ, УЛИЦА ИСАЕВА, ДОМ 2/30
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 31.01.2023 (дата) окончена 03.03.2023 (дата).

3. В соответствии с решением [5]
_____
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)
_____ от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением [5]
_____
(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) [6] в проверяемом периоде являлись:

ДИРЕКТОР	ЗАДРУЖНАЯ ТАТЬЯНА ПАВЛОВНА	
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	
Главный бухгалтер	Тарасова Ирина Викторовна	
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	

6. Выездная проверка проведена выборочным (сплошным, выборочным) методом проверки представленных следующих документов:
_____
(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 14.11.2017 (дата) по 21.11.2017 (дата),
Акт выездной проверки от 27.11.2017 (дата) № 138 [8].

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены
_____
(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо)

10. Настоящей проверкой установлено: В 2020 году по отчетным данным страхователя выплаты в пользу

работников согласно бухгалтерских документов, на которые начисляются страховые взносы, составили 37432102,55 руб., в т.ч. выплаты в пользу работающих инвалидов 0,00 руб., начисления страховых взносов составило 74864,25 руб., что соответствует результатам проверки. Расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний составили 0,00 руб.

В 2021 году по отчетным данным страхователя выплаты в пользу работников согласно бухгалтерских документов, на которые начисляются страховые взносы, составили 36500293,30 руб., в т.ч. выплаты в пользу работающих инвалидов 0,00 руб., начисления страховых взносов составило 73000,59 руб., что не соответствует результатам проверки. Расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний составили 0,00 руб.

В 2022 году по отчетным данным страхователя выплаты в пользу работников согласно бухгалтерских документов, на которые начисляются страховые взносы, составили 35968912,30 руб., в т.ч. выплаты в пользу работающих инвалидов 0,00 руб., начисления страховых взносов составило 71937,78 руб., что соответствует результатам проверки. Расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний составили 0,00 руб.

Проверены выборочным методом документы: трудовые договоры, договоры гражданско-правового характера, штатное расписание, своды начислений и удержаний, карточки индивидуального учёта сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, документы подтверждающие обоснованность страхового тарифа по НС и ПЗ, финансово-бухгалтерские и организационно-распорядительные документы.

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]

1) Нарушение в части исполнения обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний - занижение базы для начисления страховых взносов, на основании следующего:

• В ходе сравнительного анализа сумм выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, отраженных в расчетах по страховым взносам с суммами выплат, начисленными в пользу физических лиц по данным бухгалтерского учета было установлено занижение налогооблагаемой базы в июне 2021 года на сумму 6424,98 руб. Объектом обложения страховыми взносами для плательщиков страховых взносов признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые плательщиками страховых взносов в пользу физических лиц в рамках трудовых отношений (ст. 20.1 Федерального закона от 24.07.1998 г. N 125-ФЗ).

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Июнь, 2021	6 424,98

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила: [9]

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Июнь, 2021	12,85

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия): [9]

неполная уплата сумм страховых взносов

неполная уплата сумм страховых взносов

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Февраль, 2020	0,06
Апрель, 2020	0,01
Май, 2020	0,02
Июнь, 2020	0,01
Сентябрь, 2020	0,02
Ноябрь, 2020	0,04
Январь, 2021	0,02
Апрель, 2021	0,02
Июнь, 2021	0,01
Июль, 2021	0,01
Август, 2021	0,01
Ноябрь, 2021	0,02
Апрель, 2022	0,02
Июль, 2022	0,03
Август, 2022	0,01

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]

нарушений не выявлено.

(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): [9]

Период	Установленный срок предоставления расчета	Расчет представлен/ не представлен

не выявлено.

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

не выявлены.

(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 УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ОРБИТА"

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2020 - 31.12.2022

(период)

в размере 13,16 руб.; [9]

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

в сумме 0,00 рублей. [9]

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 15,14 руб.;[9]

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

11.3. Своевременно и правильно начислять и уплачивать страховые взносы в соответствии с действующими законодательными и нормативными правовыми актами (ФЗ от 24.07.1998 г. №125-ФЗ); [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 УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ОРБИТА"

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

к ответственности, предусмотренной: 11.4.1. статьёй 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за «Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия)» в виде штрафа в размере 2,63 руб.

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

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

(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) Пекарь Светлана Александровна (Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации (обособленного подразделения) с указанием должности, индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя) Директор _____ (должность) _____ (подпись) М.В. Задорожная (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

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

Директор М.В. Задорожная

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

_____

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

_____ (подпись) 13.03.2023 г (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]

[1] Отчество указывается при наличии.
[2] Указывается при наличии руководителя группы.
[3] Идентификационный номер налогоплательщика.
[4] Код причины постановки на учет в налоговом органе.
[5] Заполняется при наличии соответствующего решения.
[6] Заполняется для организаций.
[7] Заполняется в случае непредставления документов.
[8] Заполняется в случае ранее проведенной проверки.
[9] Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.
[10] Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.
[11] Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".