

Филиал № 3 ГУ - РРО ФСС РФ
ул. Богатыревский спуск, 27
344006 г. Ростов-на-Дону

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

Форма 7

Акт выездной проверки

от 30.09.2019
(дата)

№ 549-НС

Нами (мною), Димитровой Е.М., главным специалистом-ревизором отдела проверок
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы ²)

Филиала № 3 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 УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОКТЯБРЬСКОГО РАЙОНА ГОРОДА РОСТОВА-НА-ДОНУ «ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ»,

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

Регистрационный номер в территориальном

органе страховщика

6105006831

Код подчиненности

61031

ИНН ³

6165096263

КПП ⁴

616501001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес
постоянного места жительства
индивидуального предпринимателя,
физического лица

344010, Мечникова ул., д. 148/1, Ростов-на-Дону г.,
Ростовская область

за период с 01.01.2016 по 31.12.2018

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	80.10.3	1	0,2	нет
2017	85.41	1	0,2	нет
2018	85.41	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: 344010, Малюгиной ул., д. 163/72, Ростов-на-Дону г., Ростовская область

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка
начата

04.09.2019

, окончена

06.09.2019

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением⁵

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

(Ф.И.О.)

от

(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)⁶ в проверяемом периоде являлись:

Директор

(наименование должности)

Трусова В.Н. (03.09.2015-31.07.2017)

Дрикер В.В. (01.08.2017-04.06.2018)

Щаднева М.Е. (05.06.2018-наст. время)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Комиссарова Е.А.

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных
(сплошным, выборочным)

следующих документов:

- правоустанавливающие документы, регистры бухгалтерского учета, оборотно-сальдовые ведомости, сводные ведомости по начислению заработной платы, отчеты ф. 4-ФСС, банковские документы, договоры, приказы, распоряжения, документы, подтверждающие основной вид деятельности.

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

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

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

8. Предыдущая выездная проверка
проводилась с

06.03.2014

по

07.03.2014

(дата)

(дата)

акт выездной проверки от

07.03.2014

№

134

⁸

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.⁸

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Среднесписочная численность работников страхователя на 01.01.2017 – 107 чел., 01.01.2018 – 89 чел., на 01.01.2019 - 104 чел. Работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами – нет. Работающих инвалидов в проверяемом периоде нет. Численность рассчитана в соответствии с п. 5.14 Порядка заполнения расчета ф. 4 - ФСС, утвержденного Приказом ФСС РФ N 59 от 26.02.2015 "Об утверждении формы 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 и Порядка ее заполнения", Приказом ФСС РФ от 26.09.2016 N 381 (ред. от 07.06.2017) "Об утверждении формы 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 и Порядка ее заполнения" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2016 N 44045), Федеральным законом от 29.11.2007 N 282-ФЗ (ред. от 18.04.2018) "Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации".

В соответствии с Порядком подтверждения основного вида экономической деятельности по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2006 года N 55, для подтверждения основного вида деятельности страхователем в филиал № 3 были представлены заявление и справка-подтверждение.

В соответствии с учредительными документами и выпиской из Единого государственного реестра юридических лиц, основным видом деятельности страхователя:
- в 2016 году является «Дополнительное образование детей» (ОКВЭД 80.10.3), что в соответствии с Правилами отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2005 № 713 "Об утверждении Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска" соответствует 1 классу профессионального риска и согласно Федеральному закону от 22.12.2005 N 179-ФЗ, размер страхового тарифа составляет – 0,2%.
- в 2017-2018 годах является «Образование дополнительное детей и взрослых» (ОКВЭД 85.41), что в соответствии с Правилами отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2005 № 713 "Об утверждении Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска" соответствует 1 классу профессионального риска и согласно Федеральному закону от 22.12.2005 N 179-ФЗ, размер страхового тарифа составляет – 0,2%.

МБУ ДО ЦДОД является некоммерческой организацией, созданной муниципальным образованием для организации реализации образовательных программ дополнительного образования детей. Учредителем учреждения выступает муниципальное образование «Город Ростов-на-Дону». Функции и полномочия учредителя осуществляет в рамках своей компетенции, установленной нормативным правовым актом муниципального образования, Управление образования города Ростова-на-Дону. Финансирование расходов на содержание учреждения осуществляется за счет средств местного бюджета.

На основании п. 15 Постановления Правительства РФ от 01.12.2005 N 713, страхователи – государственные (муниципальные) учреждения относятся к 1 классу профессионального риска в части деятельности, которая финансируется из бюджетов всех уровней и приравненных к ним источников и размер страхового тарифа составляет 0,2%.

Проверкой правильности начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу установлено:

На 01.01.2016 задолженность за Страхователем – 61,54 руб.

На 01.01.2019 задолженность за Фондом – 6540,18 руб., в т.ч. за переплаты страховых взносов 6540,18 руб.

(руб.)

Период	Выплаты в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы			Начислено страховых взносов			Перечислено страховых взносов
	По данным страхователя	По результатам проверки	Расхождение (+/-)	По данным страхователя	По результатам проверки	Расхождение (+/-)	
2016 г	24522187,62	24522187,62	-	49044,41	49044,41	-	46484,01
2017 г	24054821,13	24054821,13	-	48109,68	48109,68	-	57476,78
2018 г	25626958,03	25626958,03	-	51253,89	51253,89	-	51048,91
Итого:	74203966,78	74203966,78	-	148407,98	148407,98	-	155009,70

В ходе проверки представленных бухгалтерских документов установлено, что страхователем в соответствии со ст. 20.2 Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» обоснованно не начислялись страховые взносы на выплаты в сумме 380108,78 руб., в том числе:

- пособия, выплачиваемые в соответствии с законодательством РФ за счет средств работодателя: 2016 г. - 32922,39 руб., 2017 г. – 38036,97 руб., 2018 г. – 36124,35 руб.;
- компенсационная выплата сотрудникам, находящимся в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет: 2016 г. - 437,10 руб., 2017 г. – 500,00, 2018 г. – 2050,00 руб.;
- суммы единовременной материальной помощи, оказываемой страхователями работнику в связи со смертью члена его семьи: 2016 г. - 20465,00 руб. 2 работникам, 2017 г. – 24643,00 руб. 3 работникам, 2018 г. – 6963,56 руб. 1 работнику;
- выходное пособие при увольнении по сокращению штата: 2017 г. – 152200,00 руб. 8 чел.;
- суммы материальной помощи, оказываемой работодателями своим работникам, не превышающей 4 000,00 рублей на одного работника за расчетный период: 2016 г. - 6744,67 руб. 2 работникам, 2017 г. – 42385,30 руб. 13 работникам, 2018 г. – 16636,44 руб. 7 работникам.

Страховые взносы уплачивались в соответствии с установленным размером тарифа 0,2%, в полном объеме. Расчеты по форме 4-ФСС за проверяемый период страхователем предоставлялись своевременно. В нарушение п. 4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации за 2016-2018гг. уплачивались несвоевременно.

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

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

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:⁹

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

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений (бездействия):⁹ -

(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:⁹

-

(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 _____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: в нарушение п. 4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации за 2016-2018 гг. уплачивались несвоевременно.

(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 МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОКТЯБРЬСКОГО РАЙОНА ГОРОДА РОСТОВА-НА-ДОНУ «ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ»

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за _____
(период)

в размере _____ руб.;⁹

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

в сумме _____ 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

-
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)
к ответственности, предусмотренной:

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

_____ (указывается состав правонарушения)
11.4.2. _____ Федеральное закона от 24 июля 1998 г. № 125-
пунктом _____ статьи _____ 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 № 3 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)

Димитрова Е.М.
(Ф.И.О.)

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


(должность)


(подпись)


(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

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

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

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


(подпись)

(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».