

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЯРОСЛАВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а, тел.: 59-46-46, факс: 59-46-32

Решение

о проведении выездной проверки страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

от 13.01.2020 г.  
(дата)

№ 163

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) заместитель управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Баранова Татьяна Валерьевна

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, ~~повторная, в связи с ликвидацией (реорганизацией)~~ (ненужное зачеркнуть) правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем - **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ,**

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов  
код подчиненности  
ИНН  
КПП

7612015129  
76001  
7612007622  
761201001

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

152613, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН УГЛИЧСКИЙ, ГОРОД УГЛИЧ, УЛИЦА ЗИНЫ ЗОЛОТОВОЙ, 42

основание проведения выездной проверки

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в случае проведения повторной выездной проверки: «в соответствии с подпунктом 1 пункта 26 статьи 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в порядке контроля вышестоящим органом страховщика за деятельностью территориального органа страховщика, проводившего проверку (указывается наименование территориального органа страховщика, проводившего проверку)» или «в соответствии с пунктом 2 части 26 статьи 26<sup>16</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в случае представления страхователем уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного»)

за период с 01.01.2017 г. по 31.12.2019 г.  
(дата) (дата)

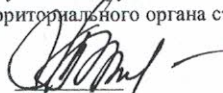
2. Поручить проведение выездной проверки

Терентьевой Марине Ивановне - главному специалисту-ревизору Государственного учреждения – Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя проверяющей группы территориального органа страховщика) (наименование территориального органа страховщика)



Заместитель управляющего (должность, Ф.И.О. заместителя руководителя территориального органа страховщика)

  
(подпись)

Т.В. Баранова  
(Ф.И.О.)

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.  
Николай Булгаков  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

13.01.2020  
(дата)





ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЯРОСЛАВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а, тел.: 59-46-46, факс: 59-46-32

**Акт выездной проверки**

от 16.01.2020 г.  
(дата)

№ 9 н/с

Мною, Терентьевой Мариной Ивановной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – страховые взносы) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ,**

регистрационный номер в территориальном органе страховщика 7612015129,  
код подчиненности 76001,  
ИНН 7612007622,  
КПП 761201001,

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 152613, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН УГЛИЧСКИЙ, ГОРОД УГЛИЧ, УЛИЦА ЗИНЫ ЗОЛОТОВОЙ, 42,

за период с 01.01.2017 г. по 31.12.2019 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2017	Образование дополнительное детей и взрослых (ОКВЭД 85.41)	I	0,2%	нет/ нет
2018	Образование дополнительное детей и взрослых (ОКВЭД 85.41)	I	0,2%	нет/ нет
2019	Образование дополнительное детей и взрослых (ОКВЭД 85.41)	I	0,2%	нет / 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 152613, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН УГЛИЧСКИЙ, ГОРОД УГЛИЧ, УЛИЦА ЗИНЫ ЗОЛОТОВОЙ, 42.

2. Выездная проверка начата 13.01.2020 г., окончена 16.01.2020 г.  
(дата) (дата)

на основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от «13» января 2020 г. № 163.

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:

Директор \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Буцких Маргарита Львовна \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Кутаева Ольга Михайловна \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: Приказ № 39-О от 29.12.2018 г. «Об утверждении учетной политики для целей бухгалтерского учета»; положение о системе оплаты труда «МОУ ДО ЦВ работы» от 15.03.2017 г.; постановление Администрации УМР ЯО №1117 от 19.09.2019 г. «о внесении изменения в постановление Администрации района от 11.01.2010г. № 4 «Об утверждении Устава Муниципального образовательного учреждения для образования детей центра внешкольной работы в новой редакции», штатное расписание, сводов начислений и удержаний по заработной плате, расчетные ведомости по заработной плате, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (Форма- 4 ФСС).

Выборочным методом проверены: кассовые и банковские документы, приказы на выплату материальной помощи, расчетные листки, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, трудовые договора, лицевые счета работников, табеля учета рабочего времени.

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

7. В ходе выездной проверки были представлены все документы.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с \_\_\_\_\_ 01.01.2013 г. \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 31.12.2015 г. \_\_\_\_\_,  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от \_\_\_\_\_ 01.03.2016 г. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ 10- н/с.  
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

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

10. Настоящей проверкой установлено:

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ** является плательщиком страховых взносов в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Основной вид экономической деятельности, в соответствии с общероссийским классификатором видов экономической деятельности ОК 029-2014 (КДЕСред.2), утвержденным Приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст) (ред. от 07.10.2016) - «образование дополнительное детей и взрослых» ОКВЭД (85.41).

Среднесписочная численность на 31.12.2019г. составляет 30 человек.

	2017г.	2018г.	2019г.
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы.	83355298,58	9435308,43	9248733,50
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые не начисляются страховые взносы.	281149,04	179855,53	610840,09

\* Заполняется для организаций.



Начисления страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний произведены по установленному тарифу.

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 социального страхования Российской Федерации:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
01.01.2017г.-31.12.2019г.	0,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2017г.-31.12.2019г.	0,00

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)
01.01.2017г.-31.12.2019г.	0,00

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 в установленном порядке:

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
01.01.2017г.-31.12.2019г.	0,00

10.1.4. непредставление в установленный срок 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(далее – расчет)

за 01.01.2017г. – 31.12.2019г.  
(период)

в соответствии со ст. 24 Федерального закона  
от 24.07.1998 г. №125-ФЗ  
(дата)

Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_

Расчет представлен \_\_\_\_\_ в установленный законодательством срок, 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 нарушении пункта 4 статьи 22 Федерального закона № 125-ФЗ страхователем за период 2017г.-2019г. производилась уплата страховых взносов в более поздние сроки (15 число каждого месяца). За нарушение сроков уплаты страховых взносов согласно п.1.2.3. ст.26.11 Федерального закона № 125-ФЗ начислены пени в сумме 1203 рублей 56 копеек.

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ:**

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2017г. – 31.12.2019г.  
(период)

в размере \_\_\_\_\_ руб.;

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

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 1203,56 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 **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ**

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом \_\_\_\_\_ статьи 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за неуплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов предусмотрено взыскание штрафа в размере 20% неуплаченной суммы страховых взносов в сумме **0,00** руб.

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. \_\_\_\_\_

Приложение: на 3 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 Государственное учреждение - Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации 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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших проверку

  
(подпись)

Терентьева Марина Ивановна - главный специалист-ревизор  
(Ф.И.О.)

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

Директор  
(должность)



Буцких Маргарита Львовна  
(Ф.И.О.)



Место печати (при наличии) плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с

1-им  
(количество)

приложениями на 3 листах получил.

Директор МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ

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

Буцких Маргарита Львовна

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

✓   
(подпись)

✓ 16.01.2020.  
(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.

\* Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.









	841004,28	841004,28	1672,50	1672,50	1672,50	15.11.2019	28.10.2019	5636,72	28.10.2019	28.10.2019-15.11.2019	18	0,022%	21,98	21,98
окт 2019	-	-	-	-	-	-	653,93	7309,22	15.11.2019	-	0	0,022%	-	-
	-	-	-	-	-	-	131,36	6655,29	15.11.2019	-	0	0,022%	-	-
	-	-	-	-	-	-	887,21	6536,72	15.11.2019	15.11.2019-13.12.2019	28	0,022%	34,20	34,20
	-	-	-	-	-	-	60,24	5576,48	13.12.2019	-	0	0,022%	-	-
	-	-	-	-	-	-	1351,98	4224,50	13.12.2019	13.12.2019-16.12.2019	3	0,022%	2,75	2,75
ноя 2019	710621,87	-	1412,22	1412,22	-	1412,22	-	5636,72	16.12.2019	-	0	0,023%	-	-
	-	-	-	-	-	-	79,11	5557,61	27.12.2019	16.12.2019-27.12.2019	11	0,021%	12,92	12,92
	-	-	-	-	-	-	-	5557,61	27.12.2019	27.12.2019-31.12.2019	4	0,021%	4,63	4,63
дек 2019	835138,45	-	1661,26	1661,26	-	1661,26	-	7218,87	31.12.2019	-	0	0,000%	-	-
Всего:	27019340,51	0,00	53267,00	53267,00	0,00	53267,00	46048,13	7218,87	15.01.2020	-	0	0,000%	-	-

Остаток задолженности по данным проверки на конец проверяемого периода за страхователем: всего: 7218,87 рублей, в том числе недоимка: 5557,61 рублей, (из них: неуплаченные страховые взносы: 0,00 рублей, доначисленные страховые взносы: 0,00 рублей, не принятые к зачёту расходы: 0,00 рублей), пени: 1203,56 рублей; за отделением (филиалом отделения) Фонда: 0,00 рублей.

Государственное учреждение — Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (филиал отделения)



Терентьева Марина Ивановна - главный специалист-ревизор (Ф.И.О.)

Бущих Маргарита Львовна (Ф.И.О.)  
бухгалтер (бухгалтер):  
Кутаева Ольга Михайловна (Ф.И.О.)

МОУ ДО ЦВР (плательщик организации (обособленного подразделения))

21,98



