

Филиал № 4 Государственного
Учреждения Московского областного
РО Фонда социального страхования
Российской Федерации
ул. Советская, д. 126
г. Егорьевск, МО. 140300
т/ф (240)4-69-35, 4-69-36

Приложение № 9
к Методическим указаниям о порядке назначения, проведения документальных выездных проверок страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и принятия мер по их результатам

АКТ № 4н/с

**ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО
ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "ЧАЙКА "
(наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Егорьевск
(наименование населенного пункта)

"26" января 2015 г.
(дата акта)

Юридический адрес: 140343, д. 41, Сергеевский п. Егорьевский р-н. Московская обл.
Регистрационный номер страхователя 5004003284 Код подчинённости 50041
Код ИФНС России 5011
ИНН 5011015449 КПП 501101001
ОГРН 1035002351790

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2012	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2013	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2014	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет

Расчетный (текущий) счет №

(наименование банка)

БИК

Проверяющие: Конина Нина Александровна - главный специалист- ревизор, Кузьмина Вера Михайловна - главный специалист- ревизор

(Ф.И.О., занимаемые должности уполномоченных на проведение проверки должностных лиц, отделения (филиала отделения) Фонда)

на основании решения от «14» января 2015 г. № 4н/с
(дата)

проведена проверка по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

и расходования этих средств
за период с 01.01.2012г. по 31.12.2014 г.

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», постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2000 № 184 «Об утверждении Правил начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и иными законодательными и нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Проверка начата 14.01.2015 г., окончена 22.01.2015 г.

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

_____	_____
И.о. директора (наименование должности)	Романюк Валерий Максимович (Приказ от 27.11.2009 г. № 2593-кт) (Ф.И.О.)

_____	_____
И.о. директора (наименование должности)	Овдин Сергей Николаевич (Приказ от 17.07.2013 г. № 135-кд) (Ф.И.О.)

_____	_____
Главный бухгалтер (наименование должности)	Лысикова Ирина Вячеславовна (Приказ от 24.08.2010г. № 64-л) (Ф.И.О.)

_____	_____
Главный бухгалтер (наименование должности)	Денисова Елена Михайловна (Приказ от 07.10.2014 г. № 72-л) (Ф.И.О.)

Установленная дата выплаты заработной платы 1.

Комиссия (уполномоченный) по социальному страхованию _____ не имеется
(имеется, не имеется)

Предыдущая проверка проводилась с 29.10.2008 по 05.11.2008,
акт от 12.11.2008 № 31.
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены (не устранены), в случае не устранения нарушений – указывается их существо.

Расчетная ведомость по средствам Фонда представлена за периоды I квартал 2012г., I полугодие 2012г., 9 месяцев 2012г., год 2012г., I квартал 2013г., I полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г., год 2013г., I квартал 2014г., I полугодие 2014г., 9 месяцев 2014г., год 2014г.

1. Настоящая проверка проведена **сплошным методом** проверены:

- соответствия размера страхового тарифа основному виду экономической деятельности;
- начисления и уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- коллективный договор, штатное расписание, своды начисленной заработной платы (2012,2013,2014г.), расчет по форме 4-ФСС РФ за периоды 2012,2013,2014 годы.

А также сплошным методом проверен 2014 г.

выборочным методом, в проверяемом периоде проверены листки нетрудоспособности с расчетами, личные карточки сотрудников, трудовые книжки, карточки индивидуального учета

сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, табеля учета рабочего времени, приказы о приеме на работу, о увольнении, на отпуска, банковские реестры на зачисление заработной платы.

В ходе проверки проверены: коллективный договор, штатное расписание, своды начисленной заработной платы (2012,2013,2014г.), листки нетрудоспособности с расчетами по БиР, расчет по форме 4-ФСС РФ, за периоды 2012,2013,2014 годы, листки нетрудоспособности с расчетами, личные карточки сотрудников, трудовые книжки, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, табеля учета рабочего времени, распоряжения о приеме на работу, о увольнении, на отпуска, списки на зачисления на счета «зарплатных» карт.

(приводится перечень проверенных первичных документов, финансово-бухгалтерских и организационно-распорядительных документов, а также договоров гражданско-правового характера, на основании которых производились выплаты в пользу работников, на которые начисляются взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

К проверке не представлены¹: нет
(приводится перечень не представленных документов)

2. Проведена проверка:

2.1. Начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки).

2.2. Расходов, произведенных страхователем в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2.3. Настоящей проверкой установлено следующее:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "ЧАЙКА" является юридическим лицом и бюджетной организацией, деятельность которой финансируется из бюджетов всех уровней и приравненных к ним источников ее основной вид экономической деятельности имеет наибольшее количество занятых в организации работников по итогам предыдущего года;

В проверяемом периоде страхователь подтверждал основной вид экономической деятельности.

Проверкой установлено, что достоверность основного вида экономической деятельности определенного страхователем в ежегодной справке – подтверждении основного вида экономической деятельности.

При проверке правильности произведенных расходов за счет средств ФСС по ОСС у данного страхователя были не приняты расходы в сумме 369013,21 руб. «...Расходы на цели обязательного социального страхования, не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов, не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию, в связи с чем они не могут быть отнесены к выплатам, уменьшающим базу для начисления страховых взносов, так как к ним не применены положения пункта 1 части 1 статьи 20.2 Закона № 125-ФЗ. В результате чего доначислены страховые взносы в сумме 738,03 руб.

Соответственно в результате не принятых к зачету расходов по ОСС образовалось занижение базы для начисления страховых взносов на первые три дня временной нетрудоспособности оплаченные за счет средств работодателя в сумме 1187,07руб. Доначислению подлежат страховые взносы в сумме 2,37 руб.

По результатам данной проверки страхователю доначислены страховые взносы, пени и применены штрафные санкции.

(Приводятся документально подтвержденные факты нарушений порядка начисления, уплаты и расходования средств Фонда с обязательными ссылками на нормативные правовые акты или указание на отсутствие таких фактов)

3. Всего по результатам настоящей проверки установлено:

3.1. Недоимка в сумме 740,40 рублей, в том числе:

¹Заполняется в случае неполного представления страхователем документов, связанных с расходованием средств Фонда.

а) неуплаченные страховые взносы в сумме 740,40 рублей,
из них в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов в Фонд
сумме 740,40 рублей;

б) расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в сумме 0,00 рублей.

3.2. Излишне начисленные страховые взносы в Фонд в сумме 0,00 рублей.

4. По результатам настоящей проверки предлагается:

4.1. Уплатить ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "ЧАЙКА ":

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

Недоимку по страховым взносам в сумме 740,40 рублей,

Пени на недоимку по страховым взносам в сумме 201,96 рублей.

Сумма недоимки по страховым взносам и пени определяется ежемесячно с учетом излишне перечисленных страхователем страховых взносов, а также задолженности отделения (филиала отделения) Фонда.

4.2. Отообразить в бухгалтерском учете и расчетной ведомости по средствам Фонда недоимку по страховым взносам, в том числе доначисленные страховые взносы и не принятые к зачету расходы.

4.3. Привлечь ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "ЧАЙКА "

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

к ответственности за нарушение порядка уплаты страховых взносов:

№ п/п	Вид нарушения	Сумма штрафа (руб.)	Законодательные акты, в соответствии с которыми применяется штрафная санкция
1	Неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы	148,08	Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

4.4. Перечислить в добровольном порядке

- недоимку в сумме 740 руб. 40 коп. (КБК 39310202050071000160),
- пени в сумме 201 руб. 96 коп. (КБК 39310202050072000160),
- штрафные санкции в сумме 148 руб. 08 коп. (КБК 39310202050073000160)

ИНН 7710030362, КПП 770401001 УФК по Московской области (ГУ-Московское областное РО Фонда социального страхования Российской Федерации),

Отделение 1 Главного управления Центрального банка Российской Федерации по Центральному федеральному округу г. Москва, БИК 044583001,

р.с. 40101810600000010102, ОКТМО 46612101

(наименование банка)

4.5. Устранить оплатить результаты проверки
(приводятся предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений)

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего Вы вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 4 Государственного учреждения - Московского областного регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
(наименование отделения (филиала отделения) Фонда)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом Вы вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

В случае неуплаты в добровольном порядке недоимки, пени и штрафы региональным отделением Фонда будет принято решение о привлечении страхователя к ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Подписи лиц, проводивших проверку

Филиал № 4 Государственного учреждения -
Московского областного регионального
отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(наименование отделения (филиала отделения)
Фонда)


(подпись)

Конина Н.А.
(Ф.И.О.)

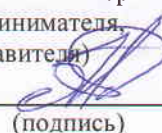

(подпись)

Кузьмина В.М.
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя
(его представителя)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКИЙ ЦЕНТР
РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "ЧАЙКА "

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


(подпись)

Малахов А.А.
(Ф.И.О.)

Экземпляр акта с 1 приложениями на 3 листах получил:
(количество приложений)

Руководитель (его представитель): ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКИЙ ЦЕНТР
РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "ЧАЙКА "

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


(подпись)

Малахов А.А.
(Ф.И.О.)

26.01.2015
(дата)

Страхователь вправе участвовать в процессе рассмотрения материалов указанной проверки лично или через своего представителя. В этом случае необходимо подтвердить полномочия представителя, предъявив доверенность. Неявка лица, в отношении которого проводилась проверка, не является препятствием для рассмотрения материалов проверки.

Директор Филиал № 4 Государственного учреждения - Московского областного регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации: Н.В. Гусарова