

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 12 апреля 2019г.
(дата)

№ 246н/с

Жданюк Ярослав Петрович - главный специалист-ревизор Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации провел выездную проверку 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 ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД № 87"**,

регистрационный номер в территориальном органе страховщика 7604099672
 код подчиненности 76001
 ИНН 7604276117
 КПП 760401001
 адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 150006, СПОРТИВНАЯ УЛ., д. 2, ЯРОСЛАВЛЬ Г., ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2018 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	Дошкольное образование (предшествующее начальному общему образованию (код ОКВЭД-80.10.1)	1	0,2	нет/ нет
2017	Образование дошкольное (код ОКВЭД-85.11)	1	0,2	нет/ нет
2018	Образование дошкольное (код ОКВЭД-85.11)	1	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 150006, СПОРТИВНАЯ УЛ., д. 2, ЯРОСЛАВЛЬ Г., ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ.

2. Выездная проверка начата 08.04.2019, окончена 12.04.2019
(дата) (дата)

на основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от « 8 » апреля 2019 г. № 1523.

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:

Заведующая ПЕТРЕНЧУК ГАЛИНА АЛЕКСАНДРОВНА
(наименование должности) (Ф.И.О.)

* Заполняется для организаций.

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

учредительные документы, документы, регламентирующие выплату заработной платы - приказы, положения об оплате труда и премировании, сводные ведомости по начислению заработной платы, листки нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве, расчеты 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 (форма 4 - ФСС). Выборочно проверены банковские документы по уплате страховых взносов; карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, банковские и кассовые документы, документы по расчетам с подотчетными лицами.

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:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД № 87" 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».

Среднесписочная численность на 31.12.2018г. составляет 62 человека.

	2016г.	2017г.	2018г.
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы.	16760547,94	17693509,01	17401621,38
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые не начисляются страховые взносы.	837371,91	876675,62	698082,43

Проведена проверка:

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

При проверке правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения – расходы не производились.

Выборочным методом проверено своевременное начисление страхователем пособий по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а так же их выплаты получателям в установленные законодательством сроки-расходы не производились.

10.1. выявлены/~~не выявлены~~ (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

При проверке базы для начисления страховых взносов, страхователем представлены оправдательные документы, подтверждающие неначисление страховых взносов на выплаты в пользу застрахованных лиц за 2017 г. в сумме – 876 675,62 руб.; в том числе: на выплату пособий по временной нетрудоспособности в сумме 336 079,41 руб. Проверкой правильности начисления пособий по временной нетрудоспособности, выявлена переплата пособий на сумму 1465,32 руб., в том числе: в нарушение п. 1 части 5 ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ (в редакции, действующей на дату выплаты пособия) пособие по временной нетрудоспособности Кузнецовой Л.Н. при необходимости осуществления ухода за больным ребенком в возрасте старше 7 лет выплачено в течение календарного года за 49 календарных дня. Следовало выплатить за весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком. Сумма переплаты пособия составила с.д.з. 366,33 руб. * 100% * 4 дн. = 1465,32 руб.

В соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ объектом обложения страховыми взносами на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний для плательщиков страховых взносов – организаций признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые ими в пользу физических лиц, в частности, в рамках трудовых отношений.

Статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ предусмотрен перечень сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами для плательщиков страховых взносов, производящих выплаты и

иные вознаграждения физическим лицам, в частности, государственные пособия, выплачиваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательными актами субъектов Российской Федерации, решениями представительных органов местного самоуправления, а также пособия и иные виды обязательного страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию (пункт 1 части 1 статьи 20.2 Федерального закона № от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ).

Суммы начисленных работникам выплат по пособиям за счет средств ФСС РФ, которые произведены с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, по результатам проверки правильности расходования средств на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежат обложению страховыми взносами в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ на общих основаниях.

В результате расходов на выплату пособий по временной нетрудоспособности, произведенных страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию и переплаты пособий за счет средств работодателя, занижена база для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в сумме 1465,32 руб., на которые необходимо доначислить страховые взносы в сумме 2,94 руб.

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)
октябрь 2017 г.	366,33
декабрь 2017 г.	1098,99
Итого:	1465,32

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
октябрь 2017 г.	0,74
декабрь 2017 г.	2,20
Итого:	2,94

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)
01.01.2016г.-31.12.2018г.	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)
01.01.2016г.-31.12.2018г.	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 01.01.2016г. – 31.12.2018г.

(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 нарушение п. 4 ст. 22 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ (п. 4 в ред. Федерального закона от 29.12.2015 № 394-ФЗ) страхователем не соблюдался срок уплаты страховых взносов – ежемесячно не позднее 15 числа месяца, следующего календарного месяца, за который начисляются страховые взносы. В результате несвоевременной уплаты страховых взносов начислены пени в сумме 1,78 руб., в том числе в результате занижения базы в сумме 0,25 руб. (приложение № 1).

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с **МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "ДЕТСКИЙ САД № 87"**:

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2016г. – 31.12.2018г.

(период)

в размере 2,94 руб.;

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

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 1,78 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. привлечь **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД № 87"** 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 0,59 руб.

Приложение: на 3 листах к акту страхователя; на 19 листах к акту отделения Фонда.

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)

Жданюк Ярослав Петрович - главный специалист-ревизор
(Ф.И.О.)

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

Заведующая
(должность)


(подпись) ПЕТРЕНЧУК ГАЛИНА АЛЕКСАНДРОВНА (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
подразделения страховых взносов



Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 8 листах получил.
(количество)

ЗАВЕДУЮЩАЯ МУНИЦИПАЛЬНЫМ ДОШКОЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ "ДЕТСКИЙ САД № 87"

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

ПЕТРЕНЧУК ГАЛИНА АЛЕКСАНДРОВНА

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


(подпись)

12.04.2019г.
(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 выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

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