

**ФОНД
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Государственное учреждение –
Красноярское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации**

ФИЛИАЛ №5

Кайыпская ул., д.44,
г. Канск, 663600
тел. (39161) 2-23-73, факс (39161) 2-37-92,
<http://k24.fss.ru>,
E-mail: info_fk_5@ro24.fss.ru

**АКТ
выездной проверки**

от 28.02.19
(дата)

№ 8 н/с

Мною, Капустиной Евгенией Петровной - Главным специалистом-ревизором отдела проверок
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы²)
Филиала № 5 Государственного учреждения-Красноярского регионального отделения ФСС РФ,
(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

Администрация Никольского сельсовета Абанского района Красноярского края

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

2405084064

Код подчиненности

24051

ИНН³

2401001968

КПП⁴

240101001

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

663749, РФ, Красноярский край, Абанский р-н,
Никольск с, Молодежная ул, д. 28

за период с 01.01.2016г. по 31.12.2018 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	75.11.32	1	0,2	нет
2017	84.11.35	1	0,2	нет
2018	84.11.35	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

663749, РФ, Красноярский край, Абанский р-н, Никольск с, Молодежная ул, д. 28

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 28.02.19, по 04.03.19
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением⁵

Директор филиала № 5 ГУ-КРО ФСС РФ

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была
приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением⁵

(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 являлись⁶:

Войнич Тамара Ивановна - Решение
Избирательной комиссии муниципального
образования Никольского сельсовета № 39 от
14.09.2015г., по настоящее время
(Ф.И.О.)

Глава Никольского сельсовета
(наименование должности)

Каминская Валентина Владимировна
Распоряжение № 10 от 06.06.1988г, с
06.06.1988г. и по настоящее время
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер
(наименование должности)

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

представленных следующих документов: 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 формы 4-ФСС РФ (ежеквартально, нарастающим итогом с начала года) за 2016г., Приказы по ФХД, приказы на прием и увольнение работников, штатные расписания, документы подтверждающие обоснованность выплат государственных пособий по обязательному социальному страхованию- справки из ЗАГСа о рождении детей, заявления о назначении и выплате пособий в связи с рождением ребенка, справки с места работы и с УСЗН от второго родителя о том, что пособие в связи с рождением ребенка не получал, справки из мед.учреждения о постановке на учет в ранние сроки беременности, заявление и приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет, свидетельства о рождении детей, расчет пособия до 1,5 лет, справки с места работы от второго родителя о том, что пособие в связи с рождением ребенка не получал и отпуск по уходу до 1,5 лет не использовал, листки нетрудоспособности с расчетами среднего заработка.

выборочным методом проверки представленных следующих документов: индивидуальные карточки учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, трудовые книжки, таблицы учета рабочего времени, ведомости начисления заработной платы, распечатка главной книги по отдельным счетам, документы подтверждающие выплату пособий застрахованным гражданам.

(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 23.06.14 по 25.06.14,
(дата) (дата)
акт выездной проверки от 25.06.14 № 32
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены-нарушений не установлено

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Администрация Никольского сельсовета Абанского района Красноярского края в проверяемом периоде работает на основании Устава принятого сходом граждан 26.03.2002г., зарегистрирован 20.05.2002г. - Распоряжение № 570-Р (с последующими изменениями).

Среднесписочная численность работников организации согласно данным представленной страхователем отчетности составила по состоянию на:

31.12.2016г - 18 человек,

31.12.2017г - 22 человека,

31.12.2018г - 22 человека.

Данные о среднесписочной численности, отраженные в Расчете 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) за проверяемый период соответствуют представленным бухгалтерским документам.

Основным видом деятельности страхователя является:

-2016 ОКВЭД 75.11.31 «Деятельность органов местного самоуправления поселковых и сельских населенных пунктов»

-2017 ОКВЭД 84.11.31 «Деятельность органов местного самоуправления сельских поселений».

-2018 ОКВЭД 84.11.31 «Деятельность органов местного самоуправления сельских поселений».

В соответствии с Правилами отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 01.12.2005 N 713 основной вид деятельности страхователя отнесен Филиалом № 5 ГУ-КРО ФСС РФ в проверяемом периоде к 1 классу профессионального риска по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, и установлен страховой тариф в размере 0,2 % к начисленной оплате труда по всем основаниям (доходу) застрахованных лиц.

~~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

Согласно представленной плательщиком страховых взносов отчетности в проверяемом периоде база для начисления страховых взносов составила 8973919,84 руб., в т.ч.:

2016 год- 2585747,34 руб.

2017 год- 2793250,72 руб.

2018год- 3594921,78руб.

Облагаемая база определена в соответствии ст.20.1 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Нарушений не установлено.

Начисление страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в проверяемом периоде осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (с изменениями и дополнениями), Федеральными законами: от 22.12.2005 N 179-ФЗ "О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год" (с изменениями и дополнениями), от 14.12.2015 № 362-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2016год», от 19.12.2016 № 419 - ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», от 31.12.2017г. № 484-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Начислено страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за проверяемый период 17947,87 руб.

2016 год- 5171,49 руб.

2017 год- 5586,50 руб.

2018 год-7189,88 руб.

Начисление страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний производилось на все виды выплат в пользу работников, за исключением выплат, установленных статьей 20.2 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ. Нарушений не установлено.

Суммы не облагаемые страховыми взносами определены в соответствии ст.20.2 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ и составили 71513,80 руб. в т.ч.:

2016 год- 71513,80 руб.

Нарушений не установлено.

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

(указать каких)

Перечисление страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний производилось страхователем в соответствии ч.4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (с изменениями и дополнениями), п.6 «Правил начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 02.03.2000 № 184.

За проверяемый период страхователем перечислено страховых взносов в Фонд социального страхования 17005,57 руб., в т.ч. :

2016 год- 4714,98 руб.

2017 год- 5566,83 руб.

2018 год- 6723,76 руб.

Нарушений не установлено.

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

Расходов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за проверяемый период не производилось.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма принятых к зачету расходов (в рублях)
	0

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 _____ 1⁹
(период)

Установленный срок представления расчета _____

(дата)

Расчет

представлен _____ не представлен (ненужное зачеркнуть);

Расчет 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) страховщику представлялся за проверяемый период поквартально, нарастающим итогом с начала расчетных периодов 2016, 2017, 2018 гг., в порядке электронного документооборота по телекоммуникационным каналам связи с ЭЦП.

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

(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 _____ :

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

11.1.1. сумму не уплаченных страховых взносов за _____

(период)

в размере 0 руб.;⁹

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

в сумме _____ 0⁹

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 29,63 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. пунктом _____ статьи _____ за _____
Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ
(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом _____ статьи _____ за _____
Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ
(указывается состав правонарушения)

Приложение: _____ 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 № 5 Государственного учреждения-Красноярского регионального отделения ФСС РФ
663600 г. Канск, ул. Кайтымская-44


(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 органа
контроля за уплатой страховых
взносов и должностных лиц
налогового органа, проводивших
проверку

Гл. специалист-
ревизор отдела
проверок


(подпись)

Капустина Евгения
Петровна
(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

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

Глава
Никольского
сельсовета
(должность)


(подпись)

Войнич Тамара
Ивановна
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
страхователя



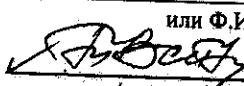
Экземпляр настоящего
акта с _____

приложениями
на _____

листах
получил.

(количество)

Глава Никольского сельсовета Абанского района Красноярского края Войнич Тамара Ивановна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

(подпись) _____ 06.03.19 _____
(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)

_____ (печать)