

**АКТ  
выездной проверки**

от 02.04.2019  
(дата)

№ 25 НС

Мною, Слепак Натальей Вячеславовной - Ведущим специалистом

(Ф.И.О.<sup>1</sup> лиц, проводивших выездную проверку,  
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы<sup>2</sup>)

Государственного учреждения - Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Еврейской автономной области,

(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 СМИДОВИЧСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ,**

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика

7900300013

Код подчиненности

79001

ИНН<sup>3</sup>

7903002308

КПП<sup>4</sup>

790301001

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

679150, ОКТЯБРЬСКАЯ УЛ, д. 8, СМИДОВИЧ  
ПГТ, СМИДОВИЧСКИЙ Р-Н, ЕВРЕЙСКАЯ  
АОБЛ

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	75.11.31	1	0,2	нет
2017	84.11.31	1	0,2	нет
2018	84.11.31	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

территория проверяемого лица

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата

26.03.2019

, окончена

27.03.2019

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением<sup>5</sup>

Управляющий отделением

(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)

(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) в проверяемом периоде являлись<sup>6</sup>:

Глава \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Тлустенко Александр Петрович \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

И.о. главы \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Королев Борис Дмитриевич \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Глава \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Шупиков Максим Валерьевич \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Титова Оксана Анатольевна \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена \_\_\_\_\_

выборочным \_\_\_\_\_

(сплошным, выборочным)

методом проверки представленных \_\_\_\_\_

следующих документов:

Сводь по начислению заработной платы, расчетно-платежные ведомости по начислению заработной платы, распоряжения, заявления сотрудников, подтверждающие документы на выплату материальной помощи \_\_\_\_\_

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:<sup>7</sup>

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с \_\_\_\_\_

(дата) \_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_

(дата) \_\_\_\_\_

акт выездной проверки от \_\_\_\_\_

(дата) \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

8.

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения \_\_\_\_\_

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

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения \_\_\_\_\_

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

10. Настоящей проверкой установлено:

За проверяемый период с 2016 - 2018 гг. облагаемая база для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по отчетным данным представленным страхователем составила 81780575 рубля 73 копейки, а фактически 81783165 рублей 67 копеек.

В ходе проверки выявлен факт занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на сумму 2589 рублей 94 копеек:

- за январь 2016 года при расчете пособия по временной нетрудоспособности учтен стаж - более 8 лет, однако общий стаж Галимовой Ксении Анатольевны на момент наступления нетрудоспособности составил 7 лет 0 месяцев (размер пособия 80% от среднего заработка), в результате чего сумма занижения облагаемой базы составила 423,58 руб.;

- за февраль 2016 года при расчете пособия по временной нетрудоспособности учтен стаж 10 лет 02 месяца, однако общий стаж Галимовой Ксении Анатольевны на момент наступления нетрудоспособности составил 7 лет 1 месяц (размер пособия 80% от среднего заработка), в результате чего сумма занижения облагаемой базы составила 2166,36 руб.

таким образом, облагаемая база для начисления страховых взносов от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за проверяемый период составила 81783165 рублей 67 копеек, в результате чего сумма дополнительно начисленных страховых взносов составила 5 рублей 17 копеек.

В результате проверки выявлено отсутствие заявлений на выплату материальной помощи уволенных сотрудников Терещенко Г.Ю., Медведев А.В., Скороход А.Л., Кутлова Е.А., Борисенко Ю.А., Бондарева Э.В.

В отчет за 2 квартал 2016 года в строку «суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц» не включена сумма материальной помощи в размере 8000,00 руб. Рябихиной Е.Г. на погребение матери, следовательно, данная сумма не включена в строку «суммы не подлежащие обложению страховыми взносами».

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:<sup>9</sup>

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Январь 2016	423,58
Февраль 2016	2166,36

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:<sup>9</sup>

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Январь 2016	0,84
Февраль 2016	4,33

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

(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:<sup>9</sup>

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых 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 \_\_\_\_\_<sup>9</sup>

(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:<sup>9</sup>

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.1. взыскать с АДМИНИСТРАЦИЯ СМИДОВИЧСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2016-31.12.2018 (период)

в размере 5,17 руб.;<sup>9</sup>(КБК 39310202050071000160) в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в сумме 0 рублей.<sup>9</sup>

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 145,99 руб.;<sup>9</sup> (КБК 39310202050072000160)

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;<sup>9</sup>

11.3. в «Расчете по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также расходам на выплату страхового обеспечения» (по форме 4-ФСС) за 1 квартал 2019 года в таблице 2 «Расчеты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», строке 3 «Начислено взносов по результатам проверок» отразить суммы дополнительно начисленных страховых взносов в размере 5 рублей 17 копеек<sup>9</sup>

(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

АДМИНИСТРАЦИЯ СМИДОВИЧСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом статьи 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

За неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов (указывается состав правонарушения)

11.4.2 сумма штрафа 1,03 руб. (КБК 39310202050072000160)

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

Государственное учреждение - Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Еврейской автономной области

(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

Слепак Наталья Вячеславовна - Ведущий специалист (Ф.И.О.)

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



Иванов (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 5 листах получил.  
(количество)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения)  
Глава администрации М.В. Мунников  
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя)

[Подпись] 22.04.2019  
(подпись) (дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя)

от получения настоящего акта уклоняется.<sup>10</sup>

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.<sup>11</sup>