

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -
НИЖЕГОРОДСКОЕ
РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Приложение № 8
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 25.01.2017 № 9

ФИЛИАЛ № 18

Калинина ул., д 30а, г. Арзамас 607220
тел. (83147) 7-00-44, факс (83147) 2-20-50
E-mail: rp_18@ro52.fss.

Форма 7

Акт выездной проверки

от «26» декабря 2018 г.
(дата)

№ 246н/с

Мною, Акиловой Ниной Николаевной - главным специалистом

(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы²)

филиала № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(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)

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ШАТКОВСКОГО РАЙОНА"**

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	5263000313
Код подчиненности	52181
ИНН ³	5238005117
КПП ⁴	523801001
Адрес места нахождения организации	607700, Федеративная ул, д. 6, Шатки рп, Шатковский р-н, Нижегородская обл

за период с 01.01.15 по 31.12.17

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/ надбавка
2015	85.32: Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	1	0,2	нет / нет
2016	85.32: Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	1	0,2	нет / нет
2017	88.10: Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания престарелым и инвалидам	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 24.07.1998 № 125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки

607700, Федеративная ул, д. 6, Шатки рп, Шатковский р-н, Нижегородская обл.
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 27.11.2018, окончена 29.11.2018.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением⁵ _____ не выносилось
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)
_____ от _____ № _____ выездная проверка была приостановлена с _____.
(Ф.И.О.) (дата) (дата)

4. В соответствии с решением⁵ _____ не выносилось
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)
_____ от _____ № _____ выездная проверка была возобновлена с _____.
(Ф.И.О.) (дата) (дата)

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)⁶ в проверяемом периоде являлись:

Директор - Жагарина Александра Степановна по 31.05.2016, и.о. директора Гераськина Ирина Васильевна с 01.06.2016 по 18.07.2016, Емелина Анастасия Викторовна с 19.07.2016 по 18.07.2017, и.о. директора Порякова Наталья Валерьевна с 19.07.2017 по настоящее время;

(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер - Филошина Наталья Ивановна по 18.07.2017, Дудорова Наталья Анатольевна с 19.07.2017 по настоящее время.

(наименование должности) (Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена:

сплошным методом проверки представленных следующих документов:

- учредительные документы: Устав, утвержденный приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 24.08.2011 № 504, изменения в устав от 27.06.2012 № 534, от 29.01.2016 № 41;
- **организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации:** Коллективный договор, утвержденный директором ГБУ «КЦСОН Шатковского района» А.С. Жагариной от 22.04.2011, от 17.04.2015, Положение об оплате труда, утвержденное директором ГБУ «КЦСОН Шатковского района Жагариной А.С. № 11-00 от 01.02.2012, № 45-ос от 16.04.2015, № 55-ос от 25.07.2016, №121-ос от 31.10.2017;
- 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 (далее по тексту - расчет по форме 4-ФСС) поквартально за 2015-2016 гг.;
- расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее по тексту - расчет по форме 4-ФСС) поквартально за 2017 год;
- сводные ведомости по начислению заработной платы (помесечно), расшифровку по видам выплат;
- документы, подтверждающие суммы и обоснованность выплат, не подлежащих обложению страховыми взносами;
- справки, подтверждающие факт инвалидности работников;
- выписка из Единого государственного реестра юридических лиц (далее - выписка из ЕГРЮЛ);
- уведомления о размере страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, выданные филиалом за весь проверяемый период;
- справки-подтверждения основного вида деятельности;
- пояснительная записка к годовому отчету;
- сводная ведомость результатов проведения специальной оценки труда по форме, утверждённой приказом Минтруда России от 24.01.2014 № 33н, от 22.12.2016г.

выборочным методом проверки представленных следующих документов:

- документы бухгалтерского учета: главная книга, оборотно-сальдовые ведомости по счетам, связанным с начислением и уплатой страховых взносов, аналитические карточки, своды по заработной плате;
- документы по финансово-хозяйственной деятельности: приказы (распоряжения) о приеме работника на работу, приказы о расторжении трудового договора с работником, приказы (распоряжения) о поощрении работников;
- трудовые договоры;
- штатное расписание;
- личные карточки работников, лицевые счета работников;
- выписки банка и платежные поручения по перечислению страховых взносов (помесячно);
- кассовая книга, приходные и расходные кассовые ордера;
- заявления работников на получение материальной помощи;
- авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы.

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы⁷.
не установлено

(указываются виды не представленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 25.05.2015 по 28.05.2015, акт выездной проверки от "29" мая 2015 г. № 101⁸.

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения
устранены⁸

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

10. Настоящей проверкой установлено:

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 ⁹: **не установлено.**

10.1.2. Неуплата (не полная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия)⁹:

В апреле и июне 2017 г. страхователем в таблице 1 «Расчет базы для начисления страховых взносов» Расчете по форме 4-ФСС за полугодие 2017 года отражались недостоверные сведения по строке 3 «Итого база для начисления страховых взносов», а именно увеличена база для начисления страховых взносов на сумму 0,23 коп. в апреле, на 5071,64 руб. – в июне.

Страхователь самостоятельно обнаружил факт представления недостоверных сведений, приводящих к завышению суммы страховых взносов в связи с допущенной арифметической ошибкой, и представил 14.12.2017 уточненный расчет за полугодие 2017 г., 9 месяцев 2017 г.

10.1.3. При проверке своевременности и правильности подтверждения основного вида деятельности страхователя - **нарушений не установлено.**

Основным видом экономической деятельности страхователь определил:

- в 2015 г. основной вид деятельности - «Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания» (код по ОКВЭД 85.32), с долей дохода 100%;
- в 2016 г. основной вид деятельности - «Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания» (код по ОКВЭД 85.32), с долей дохода 100%;
- в 2017 г. основной вид деятельности - «Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания престарелым и инвалидам» (код по ОКВЭД 88.10), с долей дохода 100%.

Документы представлялись своевременно, все виды деятельности, отраженные в справках-подтверждениях основного вида экономической деятельности, имеются в выписке из ЕГРЮЛ, расхождений не выявлено.

10.1.4. В проверяемом периоде страхователем ГБУ "КЦСОН ШАТКОВСКОГО РАЙОНА":

- а) расчет по Форме 4 - ФСС за расчетные периоды 2015-2017 гг. страхователем представлялся ежеквартально в установленном порядке по форме, установленной страховщиком;
- б) начисление страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 60 процентов страхового тарифа в части начисленных по всем основаниям выплат работникам, являющимся инвалидами I, II и III группы — производилось обоснованно;
- в) самостоятельного доначисления страховых взносов — не производилось;
- г) данные таблицы 5 «Сведения о результатах проведенной специальной оценки условий труда (результатах аттестации рабочих мест по условиям труда) и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников» Расчета по форме 4 – ФСС не соответствуют данным проверки, а именно:

		Таблица 5	
		2017 год	
		По данным страхователя	По данным проверки
1	стр.1 гр.3	135	135
2	стр.1 гр.4	120	121
3	стр.1 гр.5	0	0
4	стр.1 гр.6	0	0
5	стр.2 гр.7	0	0
6	стр.2 гр.8	0	0

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:⁹ - несвоевременная уплата страховых взносов.

Приложение № 1 к акту «Таблица результатов проверки правильности начисления, расходования и уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и начисления пеней на недоимку за период с 01.01.2015 по 31.12.2017 гг.»
(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

В соответствии с п.2.п.2.статьи 17 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ страхователь обязан правильно исчислять, своевременно и в полном объеме уплачивать (перечислять) страховые взносы.

Пунктом 4 ст.22 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ определены сроки уплаты страховых взносов, в соответствии с которыми:

- в 2015 г. страхователь, заключивший трудовой договор с работником, обязан был перечислять страховые взносы ежемесячно в срок, установленный для получения (перечисления) в банках (иных кредитных организациях) средств на выплату заработной платы за истекший месяц (редакция Федерального закона, действующая до 01.01.2016);
- с 01.01.2016 страхователям установлена обязанность уплачивать страховые взносы ежемесячно в срок не позднее 15 числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы.

В ходе проверки установлено, что страхователь ГБУ "КЦСОН ШАТКОВСКОГО РАЙОНА" несвоевременно уплачивал страховые взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации. В связи с этим согласно ст. 26.11 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ за каждый календарный день просрочки исполнения обязанности по уплате страховых взносов расчетным путем начислены пени, сумма пеней составила **79,01** руб.

В проверяемом периоде проводилось начисление сумм пеней за несвоевременную уплату страховых взносов по результатам камеральных проверок. Всего по результатам камеральных проверок в проверяемом периоде были начислены пени в сумме - **32,84 руб.** (в сумме 13,43 руб. проверка от 17.08.2015 № 1290, в сумме 19,41 руб. проверка от 18.11.2016 № 1902).

Итого по результатам данной проверки подлежат уплате пени в сумме 46,17 руб.

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Взыскать с

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ШАТКОВСКОГО РАЙОНА"

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

11.1.1. сумму не уплаченных страховых взносов за 2015-2017 гг. в размере **0,00** руб⁹;

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере **46,17** руб.⁹;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета⁹;

11.3. Использовать в работе Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ, Порядок заполнения формы 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, утвержденный Приказом фонда социального страхования Российской Федерации от 26.09.2016 № 381 (приложение № 2).

(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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ШАТКОВСКОГО РАЙОНА"

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

к ответственности, статьей 26.29 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ 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).

(указывается состав правонарушения)

К настоящему акту составлено 1 приложений на 3 листах, которые являются его неотъемлемой частью:

- Приложение № 1 «Таблица результатов проверки правильности начисления, расходования и уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и начисления пеней на недоимку за период с 01.01.2015 по 31.12.2017 гг.» на 3 листах.

К настоящему акту приложены заверенные копии документов на ___ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих), страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

филиал № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(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.

Подпись должностного лица территориального органа страховщика, проводившего проверку


(подпись)

Акилова Нина Николаевна
(Ф.И.О.)

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

Исполняющий обязанности директора
(должность)


(подпись)

Порякова Наталья Валерьевна
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя




Руководствуясь п.2 ст. 26.20. Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ, извещаем Вас о том, что материалы выездной проверки будут рассмотрены _____ 201 г. в 11.00 часов по адресу ул. Калинина, д. 30а, г. Арзамас.

На основании пункта 3 статьи 26.20 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ лицо, в отношении которого проводилась проверка, вправе участвовать в процессе рассмотрения материалов указанной проверки лично и (или) через своего уполномоченного представителя. Неявка лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), извещенного надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки, не является препятствием для рассмотрения материалов проверки.

Директор филиала № 18 Государственного учреждения – Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации:

И.М. Романова


(подпись)
Место печати территориального органа страховщика

Место печати территориального органа страховщика

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 3^х листах и уведомлением о времени и месте рассмотрения материалов настоящей выездной проверки получил:

Исполняющий обязанности директора Порякова Наталья Валерьевна

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


(подпись)

26.12.2018
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется¹⁰.
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.¹¹

¹ Отчество указывается при наличии.

² Указывается при наличии руководителя группы.

³ Идентификационный номер налогоплательщика.

⁴ Код причины постановки на учет в налоговом органе.

⁵ Заполняется при наличии соответствующего решения.

⁶ Заполняется для организаций.

⁷ Заполняется в случае непредставления документов.

⁸ Заполняется в случае ранее проведенной проверки.

⁹ Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.

¹⁰ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

¹¹ Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".