

**Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского
регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации**

652150, Кемеровская область, г. Мариинск, ул. Ленина, д.39В
пом.2

тел. 5-08-21, факс 5-08-21

e-mail: f08info@krofss.ru

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

Форма 7

Акт выездной проверки

от 17.01.2023
(дата)

№ 42082350000014

Нами (мною), Пасюковой Мариной Леонидовной, Главным специалистом-ревизором, Опариной
Ольгой Васильевной, Главным специалистом-ревизором

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

филиала №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проверке)

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 страхователем на выплату страхового обеспечения страхователем

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"**

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

4208000447

Код подчиненности

42081

ИНН ³

4237000040

КПП ⁴

421301001

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

652155, ОБЛАСТЬ КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТЬ -
КУЗБАСС, РАЙОН МАРИИНСКИЙ, ГОРОД
МАРИИНСК, УЛИЦА КОТОВСКОГО, 19

за период с 01.01.2020 по 31.12.2022
(дата) (дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2020	85.21	1	0.2	Нет
2021	85.21	1	0.2	Нет
2022	85.21	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 страхователя, ОБЛАСТЬ КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТЬ - КУЗБАСС, РАЙОН МАРИИНСКИЙ.
ГОРОД МАРИИНСК, УЛИЦА КОТОВСКОГО, 19

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 16.01.2023 окончена 17.01.2023
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением ⁵

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

_____ от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

(дата)

4. В соответствии с решением ⁵

(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) ⁶ в проверяемом периоде являлись:

<u>ДИРЕКТОР</u> (наименование должности)	<u>БУБНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА</u> (Ф.И.О.)	<u>с 13.09.2022</u>
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Мячина Эльвира Васильевна</u> (Ф.И.О.)	<u>до 28.02.2021</u>
<u>ДИРЕКТОР</u> (наименование должности)	<u>КОЖЕМЯКО НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ</u> (Ф.И.О.)	<u>до 12.09.2022</u>
<u>главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Скворцова Людмила Николаевна</u> (Ф.И.О.)	<u>с 01.03.2021</u>

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

представленных следующих документов:

Договоры гражданско-правового характера, акты выполненных работ 2020-2022, Документы, определяющие систему оплаты труда, установленную страхователем ("Положение об оплате труда", "Положение о премировании", "Коллективный договор", штатное расписание, приказы и распоряжения по предприятию, иные документы, определяющие систему оплаты труда страхователя и влияющие на исчисление заработка застрахованного лица) 2020-2022, Положения об оплате труда 2020, Расчеты, платежные ведомости по выплате денежных средств работникам 2018-2021, Сведения о сумме заработка застрахованного лица, из которого исчислено пособие (расчетные ведомости по заработной плате (по видам начислений и удержаний), лицевые счета или расчетные листки по заработной плате работников) 2018-2021, Сводные ведомости 2020-2022, Справка (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей) 2018-2021.

(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	14.05.2018	по	16.05.2018	
	(дата)		(дата)	
Акт выездной проверки от	28.05.2018	№	15Н/с	8.
	(дата)			

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено: В соответствии с ч.1 ст.5 ФЗ от 24.07.1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат: - физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем; - физические лица, выполняющие работу на основании гражданско-правового договора, предметом которого является выполнение работ и оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы. Страхователь Государственное профессиональное образовательное учреждение «Мариинский политехнический техникум» является плательщиком страховых взносов. Дата регистрации в фонде социального страхования 03.09.1994г. В соответствии с частью 1 статьи 20.1. Федерального Закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ объектом обложения страховыми взносами признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые плательщиками страховых взносов в пользу физических лиц в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, если в соответствии с гражданско-правовым договором, страхователь обязан уплачивать страховщику страховые взносы. В соответствии с частью 2 статьи 20.1. Федерального Закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ база для начисления страховых взносов определяется как сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных плательщиками страховых взносов в пользу застрахованных, за исключением сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами. В соответствии с пунктом 3 статьи 20.1. при расчете базы для начисления страховых взносов выплаты и иные вознаграждения в натуральной форме в виде товаров (работ, услуг) учитываются как стоимость этих товаров (работ, услуг) на день их выплаты, исчисленная исходя из их цен, указанных сторонами договора, а при государственном регулировании цен (тарифов) на эти товары (работы, услуги)- исходя из государственных регулируемых розничных цен. При этом в стоимость товаров (работ, услуг) включается соответствующая сумма НДС, а для подакцизных товаров и соответствующая сумма акцизов. Федеральным законом от 08.12.2010 № 348-ФЗ « О внесении изменений в Федеральный закон № 125-ФЗ, унифицирован объект обложения и база для начисления страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, установлен перечень выплат, на которые страховые взносы не начисляются, по аналогии с нормами, предусмотренными Федеральным законом от 24.09.2009 г. « О страховых взносах в Пенсионный Фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования» В соответствии с частью 2 пункта 2 статьи 17 Федерального Закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ страхователь обязан в установленном порядке и в определенные страховщиком сроки начислять и перечислять страховщику взносы. Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний начислялись страхователем по страховому тарифу, установленному федеральными законами о страховых тарифах на соответствующий год, исходя из класса профессионального риска, соответствующего уровню производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на обеспечение по страхованию, сложившемуся по основному виду экономической деятельности страхователя с учетом скидок (надбавок), установленных на соответствующий год.

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: 9

1) Нарушение в части исполнения обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний - занижение базы для начисления страховых взносов, на основании следующего

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила: 9

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

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

не выявлена.

(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: 9

нарушений не выявлено.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
---------------------	---

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): 9

Период	Установленный срок предоставления расчета	Расчет представлен/ не представлен
--------	---	---------------------------------------

не выявлено.

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

не выявлены.

(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 **ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"**

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2020 - 31.12.2022
(период)

в размере 0,00 руб.; 9

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

в сумме 0,00 рублей. 9

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.; 9

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета; 9

11.3.

(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 ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МАРИИНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ"**

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

к ответственности, предусмотренной: 11.4.1. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

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

Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского 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.

Подписи должностных лиц
территориального органа страховщика,
проводивших проверку

(подпись)

Пасюкова Марина
Леонидовна

(Ф.И.О.)

(подпись)

Опарина Ольга
Васильевна

(Ф.И.О.)

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

директор
(должность)

(подпись)

Бубнова М.В.
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил
(количество приложений)

директор Бубнова Марина Викторовна

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

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

(подпись)

17.01.2023г.

(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
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".