

Филиал № 42  
У - Московского областного РО  
Фонда социального страхования РФ  
Место штампа территориального  
органа страховщика

**АКТ  
выездной проверки**

от 12.08.2019 г.  
(дата)

№ 151 н/с

Нами (мною), Адилова Зулейха Исамудиновна - Главный специалист-ревизор, Ляпина Ольга Анатольевна - Главный специалист-ревизор, Сухорукова Наталья Юрьевна - Главный специалист-ревизор, Маслова Виктория Анатольевна - Начальник отдела проверок

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

Филиал № 42 Государственного учреждения - Московского областного 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), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
"МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ",**

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика

5042009794

Код подчиненности

50421

ИНН<sup>3</sup>

5009067866

КПП<sup>4</sup>

500901001

Адрес места нахождения организации

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

142003, КАШИРСКОЕ (ЗАПАДНЫЙ МКР.) ш,  
дом 112, ДОМОДЕДОВО г, МОСКОВСКАЯ  
обл

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	55.23.2	1	0,2	нет
2017	86.90.4	1	0,2	нет
2018	49.42	6	0,7	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).

Место проведения выездной проверки

территория проверяемого лица

(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

ФГБУ "МФК Минфина России"  
Вход. № 768-0  
"15" 08 2019г.

2. Выездная проверка начата

29.07.2019

, окончена

30.07.2019

(дата)

(дата)

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

Директор

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Набатчикова Г.С.

от

29.07.2019г

№

151

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с

(дата)

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

(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<sup>6</sup>:

руководитель

(наименование должности)

ОПОВ ОЛЕГ БОРИСОВИЧ

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена

сплошным методом проверки представленных

(сплошным, выборочным)

следующих документов: организационно-распорядительные и первичные бухгалтерские документы, на основании которых производились выплаты всех пособий, реестры расходов на цели обязательного социального страхования, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, оборотно-сальдовые ведомости, анализ взносов, своды начислений и удержаний по организации, расчетные ведомости, договора ГПХ, акты выполненных работ по договорам ГПХ, приказы на материальную помощь, приказы на компенсационные выплаты, документы, подтверждающие суммы и обоснованность выплат, не подлежащих обложению страховыми взносами.

(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

27.09.2016г

по

28.09.2016г

(дата)

(дата)

акт выездной проверки от

31.10.2016г

№

182

<sup>8</sup>.

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения<sup>8</sup>

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

10. Настоящей проверкой установлено:

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

За несвоевременную уплату страховых взносов в Фонд начислена пеня в соответствии со ст.22.1 ФЗ №125-ФЗ от 24.07.1998г. В сумме 297,77уб.

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)
	00,00

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

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
	00,00

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)
	00,00

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:<sup>9</sup>

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
	00,00

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)<sup>1</sup>

за \_\_\_\_\_<sup>9</sup>  
(период)

Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_

25 число \_\_\_\_\_

(дата)

Расчет представлен \_\_\_\_\_ 20.02.2019г \_\_\_\_\_, 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. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с \_\_\_\_\_ ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" \_\_\_\_\_ :

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за \_\_\_\_\_ 00,00 \_\_\_\_\_ (период)

в размере \_\_\_\_\_ 00,00 \_\_\_\_\_ руб.;

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

11. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 297,77руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

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

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

(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 № 42 Государственного учреждения - Московского областного 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.

Адилова Зулейха  
Исамудиновна -  
Главный специалист-  
ревизор,

Ляпина Ольга  
Анатольевна -  
Главный специалист-  
ревизор,

Сухорукова Наталья  
Юрьевна - Главный  
специалист-ревизор,  
Маслова Виктория  
Анатольевна -  
Начальник отдела  
проверок



Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших проверку

(подпись)

(Ф.И.О.)

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

РУКОВОДИТЕЛЬ

(должность)

(подпись)

ХЛОПОВ ОЛЕГ  
БОРИСОВИЧ

(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_ одним \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ 4-х \_\_\_\_\_ листах получил.  
(количество)

РУКОВОДИТЕЛЬ ХЛОПОВ ОЛЕГ БОРИСОВИЧ

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

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

(подпись)

(дата)

15.08.19 ✓

РУКОВОДИТЕЛЬ ХЛОПОВ ОЛЕГ БОРИСОВИЧ

(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>