

Социальный фонд России
**ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
по г. МОСКВЕ и МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ
(ОСФР ПО Г. МОСКВЕ И
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ)**

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

Форма 7

115419, город Москва, Стасовой улица, дом 14, корпус 2

Акт выездной проверки

от 09.03.2023
(дата)

№ 77062350000065

Нами (мною), Домарацкой Натальей Васильевной, Главный специалист - эксперт
(Ф.И.О.1 лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя группы)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

(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

ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ВЕДОМСТВЕННАЯ ОХРАНА МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"
(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

7706001444,

Код подчиненности

77061,

ИНН 3

7725112547

КПП 4

772501001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

115191, ГОРОД МОСКВА, УЛИЦА 3-Я РОЩИНСКАЯ,
ДОМ 3, СТРОЕНИЕ 3,

за период с

01.01.2020

по

31.12.2022

(дата)

(дата)

	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2020	84.24	1	0.2	Нет

2021	84.24	1	0.2	Нет
2022	84.24	1	0.2	Нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. №125ФЗ «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, ГОРОД МОСКВА, УЛИЦА 3-Я РОЩИНСКАЯ, ДОМ 3, СТРОЕНИЕ 3

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 20.02.2023 окончена 22.02.2023
(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:

с 23.07.2018 г. (приказ №1051
л/с от 23.07.2018 г.) по
настоящее время.

Начальник Учреждения
, (наименование должности)

Буц Михаил Анатольевич
(Ф.И.О.)

с 16.04.2021 г. (приказ №264с от
16.04.2021 г.) по настоящее
время

Главный бухгалтер
(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена _____ выборочным _____ методом проверки

(сплошным, выборочном)

представленных следующих документов:

Прочие документы, Документы, подтверждающие суммы и обоснованность выплат, не подлежащих обложению страховыми взносами, Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, Оборотно-сальдовая ведомость по счетам, связанными с начислением и уплатой страховых взносов, Положения об оплате труда, Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период), Приказы по организации работ, выплата заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений, Сводные ведомости, Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за предыдущий год, Документы, подтверждающие заявленный тариф, Свидетельства об инвалидности сотрудников, Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт), Документы, подтверждающие применение льгот, Трудовые договоры (коллективные договоры).

(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	<u>16.01.2017</u> (дата)	по	<u>24.01.2017</u> (дата)
Акт выездной проверки от	<u>21.03.2017</u> (дата)	№	<u>14 н/с</u>

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения
устранены

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Среднесписочная численность у страхователя:

- на 31 декабря 2020 г. составляла - 167 чел., в т.ч. инвалидов -- 1 чел., в т.ч. занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами - 127 чел.
- на 31 декабря 2021 г. составляла - 166 чел., в т.ч., в т.ч. занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами - 127 чел.
- на 31 декабря 2022 г. составляла - 188 чел., в т.ч., в т.ч. занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами - 177 чел.

Банковские реквизиты страхователя:

Расчетный счет: № 03211643000000017300

Корреспондентский счет: № 4010281054537000003 в ГУ

Банка России по ЦФО :: УФК по г. Москве г. Москва

БИК 004525988

Срок уплаты страховых взносов не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж.

В ходе проверки проверен фонд оплаты труда (доход) для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страховые взносы начислялись на все виды выплат в соответствии со ст. 20.1 и 20.2 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Кроме, того были проверены суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ.

По данным проверки база для начисления страховых взносов составила:

- за 2020 г. - 184532876,25 руб., из них сумма выплат в пользу работающих инвалидов - 1639789,13 руб.;
- за 20201 г. - 193457074,67 руб.;
- за 2022 г. - 206985023,76 руб.

Всего: 584 974 974,68 руб., из них сумма выплат в пользу работающих инвалидов - 1639789,13 руб., что соответствует данным регистров бухгалтерского учета и данным «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» (Ф.4-ФСС) за период с 01.01.2020 г. по 31.12.2022 г.

Страхователю, в соответствии с заявленным основным видом экономической деятельности деятельность по обеспечению общественного порядка и безопасности (код 84.24) - определен 1 класс профессионального риска, что соответствует страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 0,20 процентов к суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

При проверке льготы, установленной страхователю статьей 2 Федерального закона от 22.12.2005 № 179ФЗ (в редакции статьи 2 Федерального закона от 19.12.2016 г. № 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», статьей 2 Федерального закона от 31.12.2017 г. № 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», статьей 2 Федерального закона от 25.12.2018 г. № 477-ФЗ "О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов) по уплате страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 60 процентов от размеров страховых тарифов на работников, являющихся инвалидами, представлены следующие документы:

- списки, работающих инвалидов с указанием группы инвалидности, номера и даты выдачи пенсионного удостоверения, подтверждающего факт установления инвалидности, заверенные печатью организации и подписями её руководителя и главного бухгалтера;
- сведения о величине выплат, начисленных в пользу инвалидов;
- копии справок учреждений медико-социальной экспертизы, подтверждающие наличие инвалидности у работников-инвалидов.

Начисленные страховые взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по данным проверки составили:

- за 2020 г. - 367753,90 руб.;
- за 2021 г. - 386914,14 руб.;
- за 2022 г. - 413970,07 руб.

Всего: 1 168 638,11 руб., что соответствует данным регистров бухгалтерского учета и данным «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» (Ф. 4-ФСС) за период с 01.01.2020 г. по 31.12.2022 г.

Подробные данные о размерах базы для начисления страховых взносов и начисленных страховых взносах отражены в Приложении № 1, которое является неотъемлемой частью акта.

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 не выявлены.

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 ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ВЕДОМСТВЕННАЯ ОХРАНА МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

(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. ; 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 ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ВЕДОМСТВЕННАЯ ОХРАНА 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)

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

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 5 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

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ 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

Главный
специалист -
эксперт

(подпись)

Домарацкая
Наталья
Васильевна
(Ф.И.О.)

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

Магальник
Учреждение
(должность)

(подпись)

Буц М.А.
(Ф.И.О.)



Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с

1

приложениями на

12

листах получил

(количество приложений)

Магальник Учреждение Буц Михаил Анатольевич
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

(подпись)

9.03.2023

(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

(дата) выездную проверку)

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 (егоуполномоченного 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".