

Государственное учреждение -
Тверское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ул. Ротмистрова, д.31, г. Тверь, 170008
тел. (4822) 34-96-58, факс (4822) 35-79-71
e-mail: info@ro69.fss.ru; сайт: r69.fss.ru

Справка

о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному
страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных
заболеваний

от "09" апреля 2021 г.
(дата)

№ 219

В соответствии с решением Управляющего Государственным учреждением - Тверским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Андреевой Натальи Павловны о проведении выездной проверки от "7" апреля 2021 г. № 226
(дата)

Смирновой Татьяной Владимировной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - Тверского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК»

регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>6902359001</u>
код подчиненности	<u>69001</u>
ИНН	<u>6916009059</u>
КПП	<u>691601001</u>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>171842, обл. Тверская, г. Удомля, пер. Автодорожный, 3</u>

за период с 01.01.2018 по 31.12.2020 .
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 07.04.2021 ,
(дата)

проверка окончена 09.04.2021 .
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор
(должность)

(подпись)

Смирнова Татьяна Владимировна
(Ф.И.О.)

09 апреля 2021 г.
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листе получил

руководитель: Жукова Жанна Владимировна

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК»

(подпись)

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя



ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное учреждение -
Тверское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Форма 7

ул. Ротмистрова, д.31, г.Тверь, 170008
тел. (4822) 34-96-58, факс (4822) 35-79-71
e-mail: info@ro69.fss.ru; сайт: r69.fss.ru

АКТ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ

"09" апреля 2021 г.

№ 219 н/с

Мною, Смирновой Татьяной Владимировной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - Тверского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, в соответствии с решением Управляющего Государственным учреждением - Тверским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Н.П.Андреевой от "7" апреля 2021 г. № 226

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК»

регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>6902359001</u>
код подчиненности	<u>69001</u>
ИНН	<u>6916009059</u>
КПП	<u>691601001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>171842, обл. Тверская, г. Удомля, пер. Автодорожный, 3</u>

за период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка / надбавка
2018	85.11: Образование дошкольное	1	0,2	нет / нет
2019	85.11: Образование дошкольное	1	0,2	нет / нет
2020	85.11: Образование дошкольное	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 июля 1998 г. №125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки 171842, обл. Тверская, г. Удомля, пер. Автодорожный, 3.
(территория проверяемого лица либо места нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 07.04.2021 , окончена 09.04.2021 (3 дн.).
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением Управляющего Государственным учреждением - Тверским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Андреевой Н.П.

от _____ № _____ выездная проверка была приостановлена с _____
(дата) (дата)

4. В соответствии с решением Управляющего Государственным учреждением - Тверским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Андреевой Н.П.

от _____ № _____ выездная проверка была возобновлена с _____
(дата) (дата)

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

Руководитель- Щепотько Регина Анатольевна (по 31.05.2019 г), Жукова Жанна Владимировна (с 19.06.2019 г. по настоящее время),

Главный бухгалтер- Кустова Елена Владимировна (до 30.11.2019 г.), Маркова Елена Викторовна (с 02.12.2019 г. по настоящее время)

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

представленных следующих документов:

сводные ведомости по заработной плате, кассовые и банковские документы, лицевые счета, приказы, заявление и справка - подтверждение основного вида экономической деятельности, выписка из ЕГРЮЛ, годовая бухгалтерская отчетность страхователя, документы, подтверждающие расходы по обязательному социальному страхованию, индивидуальные карточки учета сумм начисленных страховых взносов на обязательное социальное страхование и другие первичные документы.

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 09.07.2018 г. по 13.07.2018 г.,
(дата) (дата)
за период с 01.01.2015 г. по 31.12.2017 г.,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 13.07.2018 № 910 н/с .
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Основным видом экономической деятельности страхователя в 2018 году является - "Образование дошкольное" (код по ОКВЭД: 85.11), что подтверждается представленными страхователем документами (годовым отчетом, справкой - подтверждение основного вида экономической деятельности, накладными, договорами, кассовыми и банковскими документами). Расхождений отчетных данных с фактически осуществляемым видом деятельности не установлено.

Данный вид деятельности относится к 1 классу профессионального риска, которому соответствует страховой тариф на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 0,2%.

Основным видом экономической деятельности страхователя в 2019 году является - "Образование дошкольное" (код по ОКВЭД: 85.11), что подтверждается представленными страхователем документами (годовым отчетом, справкой - подтверждение основного вида экономической деятельности, накладными, договорами, кассовыми и банковскими документами). Расхождений отчетных данных с фактически осуществляемым видом деятельности не установлено.

Данный вид деятельности относится к 1 классу профессионального риска, которому соответствует страховой тариф на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на

производстве и профессиональных заболеваний в размере 0,2%.

Основным видом экономической деятельности страхователя в 2020 году является - "Образование дошкольное" (код по ОКВЭД: 85.11), что подтверждается представленными страхователем документами (годовым отчетом, справкой - подтверждение основного вида экономической деятельности, накладными, договорами, кассовыми и банковскими документами). Расхождений отчетных данных с фактически осуществляемым видом деятельности не установлено.

Данный вид деятельности относится к I классу профессионального риска, которому соответствует страховой тариф на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 0,2%.

Страховые взносы в проверяемом периоде начислены по установленному тарифу согласно Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ и Правил начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2000 № 184 с изменениями и дополнениями (далее Правила).

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

В нарушение п.4 ст.22 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в проверяемом периоде имелись случаи несвоевременного перечисления страховых взносов. На основании статьи 26.11 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ по результатам выездной проверки начислено пени в сумме 11,04 руб., камерально начислено 0,00 руб. Подлежат доплате пени в сумме 11,04 руб. (см. Приложение №1).

В соответствии с пунктом 4 статьи 22 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ страхователь обязан уплачивать страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации в 2018-2020 годах – ежемесячно в срок не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы.

Расходы, в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в проверяемом периоде страхователем не производились.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд:

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

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

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

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений (бездействия) _____
(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:

(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) за _____ (период).

Установленный срок представления расчета не позднее 20-го (25-го) числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом.
(дата)

Расчет представлен в установленный законодательством срок, ~~не представлен~~ (ненужное зачеркнуть);

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

(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 МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК»:

11.1.1. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 11,04 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

11.3. Рекомендовать МУНИЦИПАЛЬНОМУ БЮДЖЕТНОМУ ДОШКОЛЬНОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК»:

а) уплатить:

- пени по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации по акту выездной проверки в сумме 11,04 руб. (КБК 39310202050072100160),

(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 МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК» к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. статьей 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ за _____,
(указывается состав правонарушения)

11.4.2. статьей _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ за _____.
(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 3 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 - Тверское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации 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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц
территориального органа страховщика,
проводивших проверку :
Государственное учреждение - Тверское
региональное отделение Фонда
социального страхования Российской
Федерации

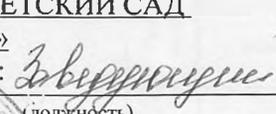


(подпись)

Смирнова Татьяна Владимировна
(Ф.И.О.)

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ
РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД
«КОРАБЛИК»

Руководитель: 

(должность)



(подпись)

Жукова Жанна Владимировна
(Ф.И.О.)



Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с

1
(количество)

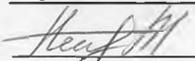
приложениями на

8

листах получил

руководитель: Жукова Жанна Владимировна

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА - ДЕТСКИЙ САД «КОРАБЛИК»



(подпись)

09.04.21

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.