

Место штампа территориального  
органа страховщика

### Акт выездной проверки

от 27.11.2017  
(дата)

№ 138

Нами (мною), Мисюра Елена Андреевна - Главный специалист-ревизор

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

Филиал № 10 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

#### **МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ОРБИТА",**

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика

5010013359

Код подчиненности

50101

ИНН<sup>3</sup>

5018045241

КПП<sup>4</sup>

501801001

Адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального  
предпринимателя, физического лица

141075, ИСАЕВА УЛ, д. ДОМ 2/30, КОРОЛЕВ Г,  
МОСКОВСКАЯ ОБЛ

за период с 01.01.14 по 31.12.16

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2014	80.10.3: Дополнительное образование детей	1	0,2	нет / %
2015	80.10.3: Дополнительное образование детей	1	0,2	нет / %
2016	80.10.3: Дополнительное образование детей	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 проверяемого лица \_\_\_\_\_  
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 14.11.17, окончена 21.11.17,  
(дата) (дата)

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

---  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)  
--- от --- № ---  
(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)<sup>6</sup> на момент проверки являются:

<u>Директор</u> (наименование должности)	<u>Задружная Татьяна Павловна</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Тарасова Ирина Викторовна</u> (Ф.И.О.)

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

следующих документов: трудовые договоры, трудовые книжки (копии), договоры гражданско-правового характера, индивидуальные карточки, заявления, приказы, оборотно-сальдовые ведомости по счетам, своды начислений и удержания, финансово - бухгалтерские и организационно - распорядительные документы, документы на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

(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 --- по ---  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от --- № ---  
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения ---

---  
(устранены/не устранены (в случае неустранения 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:

В 2014 году выплаты в пользу работников МБУ ДО "ОРБИТА" согласно бухгалтерских документов, на которые начисляются страховые взносы составили 18250986.39 руб., начисления страховых взносов составило 36501.97 руб., что соответствует отчетным данным. Расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний составили 0.00 руб.

В 2015 году выплаты в пользу работников МБУ ДО "ОРБИТА" согласно бухгалтерских документов, на которые начисляются страховые взносы составили 30172830.02 руб., начисления страховых взносов составило 60345.75 руб., что соответствует отчетным данным. Расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний составили 0.00 руб.

В 2016 году выплаты в пользу работников МБУ ДО "ОРБИТА" согласно бухгалтерских документов, на которые начисляются страховые взносы составили 31863304.26 руб., начисления страховых взносов составило 63726.63 руб., что соответствует отчетным данным. Расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний составили 0.00 руб.

В соответствии со ст.4.2 п.4 Федерального закона №255-ФЗ от 29.12.2006 г. «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» не принимаются к зачету в счет уплаты страховых взносов расходы на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, произведенные страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай по временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденные документами, произведенные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов.

Расходы на цели обязательного социального страхования, не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов, не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию, в связи с чем они не могут быть отнесены к выплатам, уменьшающим базу для начисления страховых взносов, так как к ним не применимы положения пункта 1 части 1 статьи 20.2 Закона №125-ФЗ «об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Сумма не принятых к зачету расходов по результатам проверки включаются в базу для начисленных страховых взносов как сумма выплат в пользу работников в том месяце, в котором были начислены расходы, произведенные с нарушением законодательства, и учитывается при расчете недоимки и пени.

Дополнительно к сумме не принятых к зачету расходов в облагаемую базу включаются суммы пособий, произведенных с нарушением законодательства, выплаченных за счет средств работодателя. В ходе проверки были выявлены и не приняты к зачету расходы на выплату пособий по обязательному социальному страхованию, произведенные страхователем в 2014-2016 г.г., в сумме 11168,38 рублей, а с учетом сумм, выплаченных за счет средств работодателя — в размере 15837,97 рублей.

По результатам выездной проверки выявлено занижение налогооблагаемой базы для начисления страховых взносов в размере 15837,97 руб.

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)
Ноябрь 2014 г.	5441,68
Июль 2015 г.	1764,99
Июль 2016 г.	4315,65
Август 2016 г.	4315,65
<b>Итого:</b>	<b>15837,97</b>

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

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Ноябрь 2014 г.	10,88
Июль 2015 г.	3,51
Июль 2016 г.	8,63
Август 2016 г.	8,63
<b>Итого:</b>	<b>31,65</b>

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)
---	---

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)
---	---

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 \_\_\_\_\_<sup>9</sup>  
(период)

Установленный срок представления расчета ---  
(дата)

Расчет представлен \_\_\_\_\_, 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 МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ОРБИТА"

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за \_\_\_\_\_ период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.  
(период)

в размере \_\_\_\_\_ 31,65 \_\_\_\_\_ руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд  
в сумме \_\_\_\_\_ 0,00 \_\_\_\_\_ рублей.

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 4,32 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. устранить выявленные нарушения. Своевременно и правильно начислять и уплачивать страховые взносы в соответствии с действующим законодательством и нормативными правовыми актами (ФЗ от 24.07.1998 г. №125-ФЗ).

(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 УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР ОРБИТА"**

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом 1 статьи 19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

занижение базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации. В результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов взыскивается штраф в размере 20% от неуплаченной суммы страховых взносов, что составляет 6,33 руб.

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом --- статьи --- 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 Филиал №10 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.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших проверку



Мисюра Елена  
Андреевна  
(Ф.И.О.)

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

Директор  
(должность)

(подпись)

Задружная Татьяна  
Павловна  
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)  
страхователя

Экземпляр настоящего акта с 1 приложением на 3 листах получил.  
(количество)

Директор МБУ ДО "ОРБИТА" Задружная Татьяна Павловна

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

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

(подпись)

(дата)

**МБУ ДО "ОРБИТА"**

(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>

- <sup>1</sup> Отчество указывается при наличии.
- <sup>2</sup> Указывается при наличии руководителя группы.
- <sup>3</sup> Идентификационный номер налогоплательщика.
- <sup>4</sup> Код причины постановки на учет в налоговом органе.
- <sup>5</sup> Заполняется при наличии соответствующего решения.
- <sup>6</sup> Заполняется для организаций.
- <sup>7</sup> Заполняется в случае непредставления документов.
- <sup>8</sup> Заполняется в случае ранее проведенной проверки.
- <sup>9</sup> Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.
- <sup>10</sup> Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.
- <sup>11</sup> 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».