

Акт выездной проверки

№ 1281н/с

от «12» октября 2017 г.
(дата)

Нами (мною), Смирновой Надеждой Витальевной - Главным специалистом-ревизором
(Ф.И.О.² лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы²)

Филиала № 7 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации
(наименование территориального органа страховщика)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов по обязательному социальному страхованию 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

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ "КОМПЛЕКСНАЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА "НЕВСКИЕ ЗВЕЗДЫ",
(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе страховщика

7812001928,

код подчиненности

78071,

ИНН³

7804103143,

КПП⁴

780401001,

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

195256, РФ, Санкт-Петербург, ул. Верности, д. 21, тел.
748-94-05.

за период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2014	Дополнительное образование детей код по ОКВЭД 80.10.3	1	0,2	нет/нет
2015	Дополнительное образование детей код по ОКВЭД 80.10.3	1	0,2	нет/нет
2016	Дополнительное образование детей код по ОКВЭД 80.10.3	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

195256, РФ, Санкт-Петербург, ул. Верности, д. 21

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата

11.10.2017 г.

окончена

12.10.2017 г.

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением⁵

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от

№

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с

(дата)

4. В соответствии с решением⁵

(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:

Директор

(наименование должности)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Данилейко Максим Сергеевич

(Ф.И.О.)

Игина Инна Юрьевна

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена

выборочным

(случайным, выборочным)

методом проверки представленных

следующих документов: Уведомления о страховых тарифах, учредительные и организационно-распорядительные документы определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации, главная книга, реестры бухгалтерского учета, расчетные и сводные ведомости по заработной плате, первичные бухгалтерские документы касающиеся начисления и выплаты заработной платы, таблицы учета рабочего времени, кассовые и банковские документы, заявления, приказы, штатное расписание, авансовые отчеты, договоры подряда, документы по которым произведено начисление и выплата сумм не подлежащих обложению страховыми взносами, расчеты по форме 4-ФСС.

(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)

Ирина Юрьевна Игина

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 01.01.2011г. по 31.12.2013г.
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 15.08.2014г. № 334
(дата)

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 работающих рассчитана в соответствии с Приказом Росстата от 26 октября 2015 года №498 «Об утверждении указаний по заполнению форм федерального статистического наблюдения».

Установленный класс профессионального риска соответствует основному виду экономической деятельности

10.1 Выявлены нарушения п. 4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее - Закон № 125-ФЗ). В соответствии со ст. 26.11 Закона № 125-ФЗ за уплату страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными сроки начислены пени в сумме 3,19 руб.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд.⁹

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

(указать как)

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 как)

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 _____⁹
(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:⁹

(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

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ "КОМПЛЕКСНАЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА "НЕВСКИЕ ЗВЕЗДЫ".

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2014 г. - 31.12.2016 г.
(период)

в размере 0 руб.⁹

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

в сумме 0 руб.⁹

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 3,19 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
**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ "КОМПЛЕКСНАЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА "НЕВСКИЕ ЗВЕЗДЫ",**

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пункт <u>1</u> статьи <u>26.28</u> Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ за нарушение страхователем срока регистрации в размере _____ руб. (указывается состав правонарушения)	0
11.4.2. пункт <u>2</u> статьи <u>26.28</u> Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ за нарушение страхователем срока регистрации более чем на 90 календарных дней в размере _____ руб. (указывается состав правонарушения)	
11.4.3. статья <u>26.29</u> Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в размере _____ руб. (указывается состав правонарушения)	0
11.4.4. пункт <u>1</u> статьи <u>26.30</u> Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ за нарушение срока представления расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам (Форма 4-ФСС) в размере _____ руб. (указывается состав правонарушения)	0
11.4.5. статья <u>26.31</u> Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ за отказ в представлении или непредставлении страховщику документов, необходимых для осуществления контроля за уплатой страховых взносов в размере _____ руб. (указывается состав правонарушения)	0

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 № 7 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского 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

Главный специалист-ревизор

(подпись)

Смирнова Надежда
Витальевна
(Ф.И.О.)

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

Директор
(должность)

(подпись)

Данилейко Максим
Сергеевич
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____

1

(количество)

приложением на _____ листах получил.

2

Директор Данилейко Максим Сергеевич
(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

12.10.2017г.

(дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется,¹⁰

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего выездную проверку)

(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 акта по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

¹⁰Отчество указывается при наличии.

¹¹Указывается при наличии руководителя группы.

¹²Идентификационный номер налогоплательщика.

¹³Код причины постановки на учет в налоговом органе.

¹⁴Заполняется при наличии соответствующего решения.

¹⁵Заполняется для организаций.

¹⁶Заполняется в случае непредставления документов.

¹⁷Заполняется в случае ранее проведенной проверки.

¹⁸Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.

¹⁹Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

²⁰Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболе-