

Социальный фонд России
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОСФР ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ)

664007, Иркутская область, Иркутск город, Декабрьских
событий улица, дом 92

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

Форма 7

Акт выездной проверки

от 23.03.2023
(дата)

№ 38012350000933

Нами (мною), Рублевской Марией Леонидовной, Главным специалистом-экспертом
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя группы)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ИРКУТСКОЙ 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

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ "ИРКУТСКИЙ ДЕТСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ № 1 ДЛЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ
ДЕТЕЙ"

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

3807001338,

Код подчиненности

38011,

ИНН ³

3812014644,

КПП ⁴

381201001,

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

664059, ОБЛАСТЬ ИРКУТСКАЯ, ГОРОД ИРКУТСК,
ТЕР 6-Й ПОСЕЛОК ГЭС, ДОМ 3А,

за период с 01.01.2020 по 31.12.2022
(дата) (дата)

Год	Основной вид	Класс	Размер	Скидка/надбавка
-----	--------------	-------	--------	-----------------

	экономической деятельности (код по ОКВЭД)	профессионально го риска	страхового тарифа	
2020	87.90	1	0.2	Нет
2021	87.90	1	0.2	Нет
2022	87.90	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 страхователя, ОБЛАСТЬ ИРКУТСКАЯ, ГОРОД ИРКУТСК, ТЕР 6-Й ПОСЕЛОК ГЭС, ДОМ 3А
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 16.02.2023 окончена 22.03.2023.
(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:

ДИРЕКТОР	ЛЕБЕДЕВА НАТАЛЬЯ ИВАНОВНА	
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	
Главный бухгалтер	Кулижников Е.В.	
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	

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

представленных следующих документов:

(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

(дата) по (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: при проведении выездной проверки по вопросу правильности

исчисления, полноты и своевременности уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний сплошным методом за 2020-2022гг. проверены: расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее - расчет формы - 4 ФСС); полный свод начислений, удержаний и выплат; оборотно-сальдовые ведомости по счету 303.00 за 2020-2022гг.; документы, подтверждающие суммы и обоснованность выплат, не подлежащих обложению страховыми взносами: заявления и приказы о выплате материальной помощи с подтверждающими документами (свидетельства о рождении, свидетельства о браке, свидетельства о смерти, свидетельства о расторжении брака).

За проверяемый период выборочным методом проверены следующие документы: Устав, утвержденный 28.08.2015г. распоряжением №53-12-277/15-мр ; Положение об оплате труда, утвержденное 26.03.2019г., Положение об оплате труда, утвержденное 03.02.2022г., приказ от 03.02.2022г. №19 об утверждении Положения.

Основной вид экономической деятельности данного страхователя является - «Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая », код по ОКВЭД - 87.90. Установленный страховой тариф по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний - 0,2 соответствует классу профессионального риска, к которому относится основной вид деятельности.

Согласно приказа Фонда социального страхования от 04.08.2020г. № 213-ф «О финансовом обеспечении в 2020г. предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников страхователя» в 2020 году произведено финансирование предупредительных мер в размере 31091руб. Страхователем произведены расходы на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников в сумме 31091руб., в том числе: 23891руб. - приобретение спецодежды, 7200руб. - специальная оценка условий труда 6 рабочих мест, что подтверждается следующими представленными к проверке документами: план финансового обеспечения предупредительных мер в 2020г. по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами от 28.07.2020г.; договор поставки спецодежды от 02.07.2020г. №1.60 с ООО «Техноавиа-Иркутск» со 100% предоплатой; счет на оплату от 11.08.2020г. №11758; договор на выполнение комплекса работ по СОУТ от 02.06.2020г. № 3186НИЛ/20И/СОУТ с ООО «Научно-исследовательская лаборатория»; заявка на проведение работ СОУТ от 02.06.2020г.; сведения об организации, проводящей СОУТ; приказ от 19.06.2020г. № 74 «О проведении СОУТ»; отчет о проведении СОУТ, утвержденный 24.09.2020г.; сводная ведомость результатов проведения СОУТ от 24.09.2020г.; карты СОУТ; заключение эксперта по результатам СОУТ от 18.09.2020г. №3186НИЛ/20И/СОУТ; акт от 24.09.2020г. №3186НИЛ/20И/СОУТ приемки-передачи выполненных работ по договору от 02.06.2020г. №3186НИЛ/20И/СОУТ.

Согласно приказа Фонда социального страхования от 29.06.2022г. № 104-ф «О финансовом обеспечении в 2022г. предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников страхователя» в 2022 году произведено финансирование предупредительных мер в размере 53447,90руб. Страхователем произведены расходы на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников в сумме 53447,90руб., в том числе - специальная оценка условий труда, что подтверждается следующими представленными к проверке документами: приказ от 19.04.2022г. №58 о проведении СОУТ; договор на выполнение комплекса работ по СОУТ от 23.05.2022г. № 3914НИЛ/22И/СОУТ с ООО «Научно-исследовательская лаборатория»; заявка на проведение работ СОУТ от 22.04.2022г.; сведения об организации, проводящей СОУТ; отчет о проведении СОУТ, утвержденный 29.09.2022г.; сводная ведомость результатов проведения СОУТ ; карты СОУТ; заключение эксперта по результатам СОУТ; платежные поручения: от 19.07.2022г. №1352919 , от 16.09.2022г. №1600901 ; счет на оплату от 30.05.2022г. №356 ; акт от 30.05.2022г. №227.

В проверяемом периоде у страхователя отсутствуют несчастные случаи на производстве и профессиональные заболевания.

Нарушений и расхождений в сведениях, отраженных в расчете Формы - 4 ФСС за 2020-2022гг., не установлено.

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 ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ИРКУТСКИЙ ДЕТСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ № 1 ДЛЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ"

(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 ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ИРКУТСКИЙ ДЕТСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ № 1 ДЛЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ"

(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

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ИРКУТСКОЙ 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

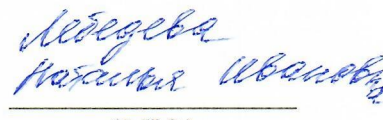

(подпись)

Рублевская Мария
Леонидовна
(Ф.И.О.)

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


(должность)


(подпись)


(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил
(количество приложений)

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

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

(подпись)

(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
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.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 (его уполномоченного 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".