

Государственное учреждение –  
Тюменское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к приказу Фонда социального  
страхования Российской Федерации  
от 25.01.2017 № 9

**ФИЛИАЛ №5**

Форма 1

10 микрорайон, д.23, кв.30, г. Тобольск, 626150  
Телефон (3456) 25-02-67  
Телефакс (3456) 25-33-05  
[Fil5@ro72.fss.ru](mailto:Fil5@ro72.fss.ru)  
[www.r72.fss.ru](http://www.r72.fss.ru)

**Акт выездной проверки**

от "2" апреля 2019 г.  
(дата)

№ 30 н/с

Мною, Вычеровой Мариной Павловной главным специалистом ревизором Филиала №5 Государственного учреждения - Тюменского 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 по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА №1" Г. ТОБОЛЬСКА,

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика  
Код подчиненности  
ИНН  
КПП

7205005932  
72051  
7206037198  
720601001

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

626150, СЕМЕНА РЕМЕЗОВА ул, дом 145, ТОБОЛЬСК  
г, ТЮМЕНСКАЯ обл

за период с 01.01.2016 по 31.12.2018

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	80.10.3: Дополнительное образование детей	1	0,2	нет / нет
2017	85.41: Образование дополнительное детей и взрослых	1	0,2	нет / нет
2018	85.41: Образование дополнительное детей и взрослых *	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  
626150, СЕМЕНА РЕМЕЗОВА ул, дом 145, ТОБОЛЬСК г, ТЮМЕНСКАЯ обл  
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 28.03.2019, окончена 29.03.2019  
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением Директор филиала  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)  
Григоренко Наталья Витальевна от - № -  
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с -  
(дата)

4. В соответствии с решением Директор филиала  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)  
Григоренко Наталья Витальевна 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>1</sup> в проверяемом периоде являлись:

Руководитель  
(наименование должности)  
Главный бухгалтер  
(наименование должности)

СУХАРЕВ АЛЕКСЕЙ НИКОЛАЕВИЧ,  
(Ф.И.О.)  
Лоц Егор Борисович,  
(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным, выборочным методом проверки представленных следующих документов: сплошным методом своды начислений и удержаний по заработной плате, табеля учета использования рабочего времени, договора, приказы, первичные кассовые и банковские документы, а также другие организационно-распорядительные и бухгалтерские документы, на основании которых начислялись страховые взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 26.03.2013 по 01.04.2013  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 23.04.2013 № 45  
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены. Недоимка, пени, штраф перечислены.

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

10. Настоящей проверкой установлено:

В проверяемом периоде страховые взносы начислялись на основании правил начисления учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных постановлением правительства РФ от 02.03.2000 г № 184 и ст.17 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Расходов на выплату пособий, в связи с несчастным случаем на производстве, или профессиональным заболеванием, страхователем не производилось.

<sup>1</sup> Заполняется для организаций

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:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
-	0,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
-	0,00

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия):<sup>9</sup> не выявлены

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
-	0,00

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: не выявлены

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
-	0,00

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) не выявлены

за \_\_\_\_\_  
(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>

В проверяемом периоде имело место нарушение сроков уплаты страховых взносов (п.2 ч.2 ст.17 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ).

(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 АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА №1" Г. ТОБОЛЬСКА \_\_\_\_\_:

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за \_\_\_\_\_ 01.01.2016 — 31.12.2018  
(период)

в размере \_\_\_\_\_ 0,00 \_\_\_\_\_ руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд  
в сумме \_\_\_\_\_ 0,00 \_\_\_\_\_ рублей.<sup>9</sup>

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 27,77 Руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета,<sup>9</sup>

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА №1" Г. ТОБОЛЬСКА

(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)

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 №5 ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ - ТЮМЕНСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РФ

(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

М.В.Богач — Вычерова Марина  
(подпись) Павловна - главный  
специалист-ревизор  
(Ф.И.О.)

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

Руководитель  
(должность)

СУХАРЕВ АЛЕКСЕЙ НИКОЛАЕВИЧ  
(подпись) (Ф.И.О.)  
м.п.

Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ листах получил.  
(количество)

Руководитель СУХАРЕВ АЛЕКСЕЙ НИКОЛАЕВИЧ

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

(подпись)

02.04.2019г  
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.\*

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего  
выездную проверку)

(дата)

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