

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -
Свердловское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Приложение №1

к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 25.01.2017 г. № 9

Форма 1

ФИЛИАЛ № 3

Выйская, д. 70, г. Нижний Тагил, 622022
Телефон/факс (3435) 24-02-29 info_fil_03@ro66.fss.ru

Акт выездной проверки

от 20.03.2017

№ 18 н/с

Мною, Вахрушевой Светланой Михайловной - Главным специалистом ревизором филиала № 3 Государственного учреждения – Свердловского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)
(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 в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – страховые взносы) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «НИЖНЕТАГИЛЬСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 2, РЕАЛИЗУЮЩАЯ АДАПТИРОВАННЫЕ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ»,

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

регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

6603211705

код подчиненности

66031

ИНН

6668017540

КПП

662301001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

622001, РФ, обл. Свердловская, г. Нижний
Тагил, ул. Газетная, д. 71

за период с 01.01.2014 по 31.12.2016

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2014	80.21: Основное общее и среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет/нет
2015	80.21: Основное общее и среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет/нет
2016	80.21: Основное общее и среднее (полное) общее образование	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 622001, РФ, обл. Свердловская, г. Нижний Тагил, ул. Газетная, д. 71

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 23.01.2017, окончена 17.02.2017

(дата)

(дата)

Проверка проводилась 23.01.2017, 24.01.2017, 25.01.2017, 26.01.2017, 27.01.2017, 14.02.2017, 17.02.2017.

3. В соответствии с решением
директора Филиала № 3 Государственного учреждения - Свердловского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

В.А.Наговицына

от

-

№

-

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с

-
(дата)

4. В соответствии с решением
директора Филиала № 3 Государственного учреждения - Свердловского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

В.А.Наговицына

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)* в проверяемом периоде являлись:

Руководитель

Руднева Ольга Вильгельмовна

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

Батурина Елена Владимировна

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих документов: проверены отчеты страхователя (Форма-4 ФСС РФ), учредительные документы, расчетные ведомости по заработной плате по видам оплат, трудовые книжки, трудовые договоры, лицевые счета, штатные расписания, таблицы учета рабочего времени, кассовые, банковские документы, и другие расчетно-платежные и организационно-распорядительные документы.

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:
Документы необходимые для проведения проверки представлены в полном объеме.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 01.01.2007 по 31.12.2009,
акт выездной проверки от 04.05.2010г. № 193н/с.

(дата)

(дата)

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения
Начисленные пени по акту выездной проверки от 04.05.2010г. № 193н/с в сумме 64,94 руб., перечислены платежным поручением № 389 от 09.07.2010г.

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

* Заполняется для организаций.

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:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
2014	0
2015	0
2016	0

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
2014	0
2015	0
2016	0

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия):

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
2014	0
2015	0
2016	0

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 в установленном порядке:

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
2014	0
2015	0
2016	0

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 01.01.2014 - 31.12.2016
(период)

Установленный срок представления расчета 20 (для ЭЦП 25) число
(дата)

I квартал 2014г., 1
 полугодие 2014г., 9
 месяцев 2014г., год 2014г.,
 I квартал 2015г., 1
 полугодие 2015г., 9
 месяцев 2015г., год 2015г.,
 I квартал 2016г., 1
 полугодие 2016г., 9

Расчет представлен месяцев 2016г., год 2016г. , ~~не представлен~~ (ненужное зачеркнуть);

10.1.5. Расходы в счет начисленных страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных в отчетах страхователя формы 4-ФСС РФ - не заявлены, в ходе проверки – не установлены.

10.1.6. Сведения о результатах проведенной специальной оценки условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников на начало года (Таблица 10)

Работников на начало года (таблица 10)							
Наименование показателя	год	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года		Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)		Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			всего	В том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
						3 класс	4 класс
1	2	3	4	5	6	7	8
Результаты аттестации рабочих мест по условиям труда:							
по данным страхователя	2014	69	37	21	0	X	X
	2015	69	37	21	0		
	2016	69	37	21	0		
по данным проверки	2014	83	83	3	0	X	X
	2015	83	83	3	0		
	2016	83	83	3	0		
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников по данным:							
по данным страхователя	2014					81	81
	2015	X	X	X	X	81	81
	2016					81	81
по данным проверки	2014					-	-
	2015	X	X	X	X	-	-
	2016					-	-

В соответствии с п.5 Правил установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2012 № 524, надбавки (или скидки) к страховому тарифу определяются с учетом состояния охраны труда, на основании сведений о результатах проведения специальной оценки условий труда (до 01.01.2014 аттестация рабочих мест по условиям труда), и сведений о

проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах. Сведения отражаются страхователем в отчетности по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В соответствии с Приказом ФСС РФ от 26.02.2015 № 59 «Об утверждении расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» (форма 4 - ФСС), ранее Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 107н от 19.03.2013г., сведения о результатах аттестации рабочих мест, о специальной оценке условий труда, о проведенных медосмотрах, отражаются страхователем в таблице 10 отчета формы 4-ФСС.

Страхователем ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «НИЖНЕТАГИЛЬСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 2, РЕАЛИЗУЮЩАЯ АДАПТИРОВАННЫЕ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ» проведена аттестации рабочих мест по условиям труда (27.12.2013), и проведена специальная оценка условий труда (27.12.2013). Сведения о результатах проведенной аттестации рабочих мест, и специальной оценки по условиям труда, отраженные страхователем в таблице 10 формы 4-ФСС за 2014-2015-2016гг., не соответствуют данным сводных ведомостей.

В соответствии с п.3 Правил установления страхователям скидок и надбавок, размер надбавки (или скидки) рассчитывается территориальным отделением Фонда социального страхования на текущий год за 3 предшествующих года, исходя из основных показателей деятельности страхователя:

- а) отношение суммы обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний к начисленной сумме страховых взносов,
- б) количество страховых случаев у страхователя на 1 тыс. работающих,
- в) количество дней временной нетрудоспособности у страхователя на 1 несчастный случай.

В соответствии с п.6 Правил, надбавка устанавливается страхователю, если показатели а, б, в больше аналогичных показателей по виду экономической деятельности.

Страхователю ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «НИЖНЕТАГИЛЬСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 2, РЕАЛИЗУЮЩАЯ АДАПТИРОВАННЫЕ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ» надбавки к страховому тарифу на 2014, 2015, 2016гг. – не установлены.

(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 ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «НИЖНЕТАГИЛЬСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 2, РЕАЛИЗУЮЩАЯ АДАПТИРОВАННЫЕ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ»

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 2014-2016гг. в размере 0 руб.;

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

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. страхователю предлагается провести при необходимости – медицинские осмотры сотрудников.

(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 ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «НИЖНЕТАГИЛЬСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ

№ 2. РЕАЛИЗУЮЩАЯ АДАПТИРОВАННЫЕ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ»

(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

- не привлекать

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

Приложение: на 2 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 № 3 Государственного учреждения - Свердловского 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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

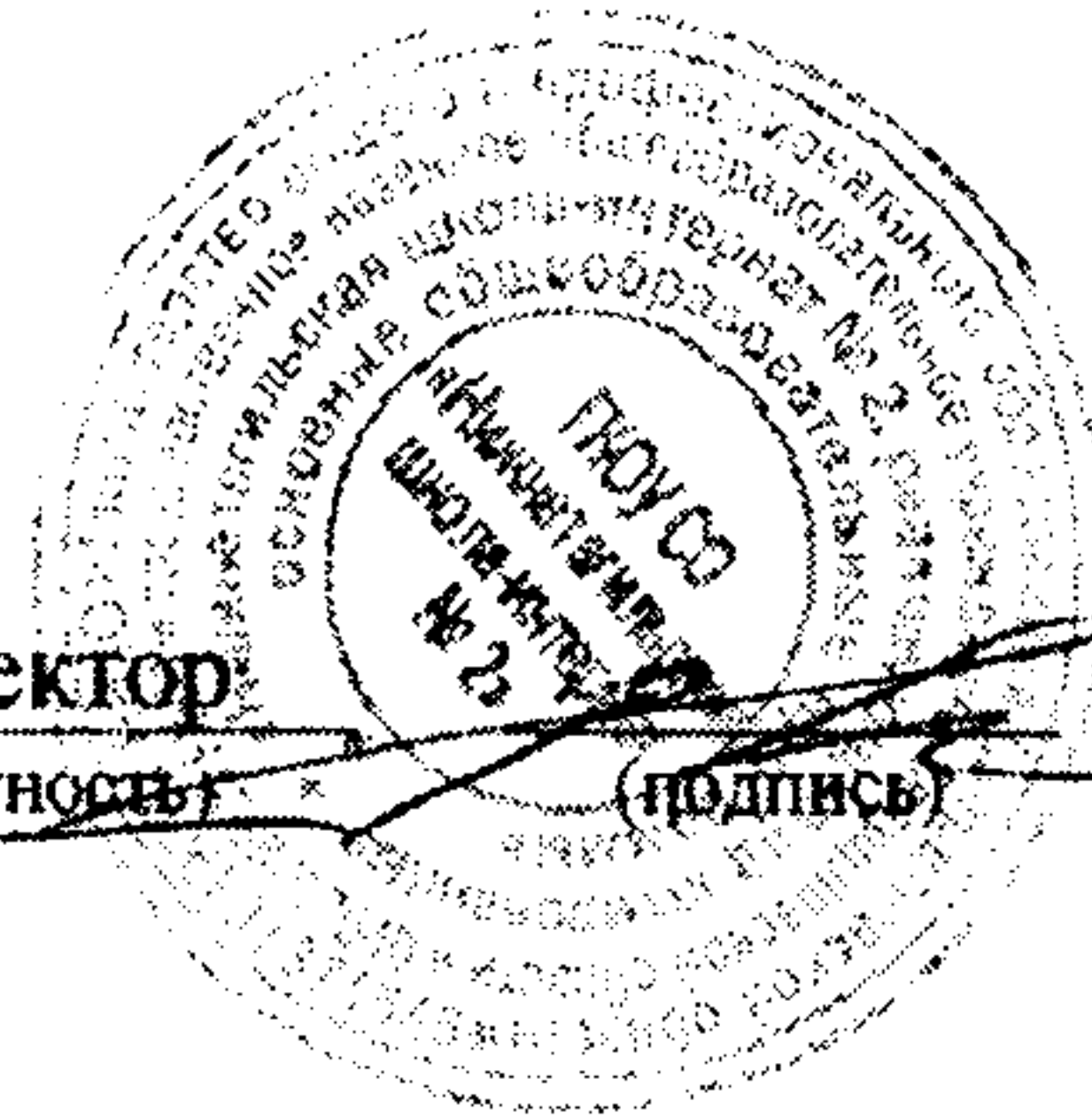
Подписи должностных лиц
территориального органа страховщика,
проводивших проверку

Главный
специалист
ревизор
(должность)

Вахрушева
Светлана
Михайловна
(Ф.И.О.)

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

Директор
(должность)



Руднева Ольга
Вильгельмовна
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 2 листах получи.
(количество)

Руднева Ольга Вильгельмовна

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

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

(подпись)

20.03.2017г
(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)

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

² * Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.