

ФОНД
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –
Курское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ул. Никитская, д. 16, Курск, 305029
Тел. (4712) 72-23-90, факс (4712) 72-23-84

Приложение № 1
к приказу Фонда
социального страхования
Российской Федерации
от 25.01.2017 года № 9
Форма 1

Акт выездной проверки

от "15" июля 2019 г.
(дата)

№ 833н/с

Нами (мною), Бобневой Натальей Николаевной - Ведущим специалистом-уполномоченным

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-КУРСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ 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 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

Муниципальное казенное учреждение культуры "Будановский центральный
сельский дом культуры" Золотухинского района Курской области,

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

регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

4600000448

Код подчиненности

46001

ИНН

4607004275

КПП

460701001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

306040, Советская ул, дом 15, Будановка д,
Золотухинский р-н, Курская 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	92.51: Деятельность библиотек, архивов, учреждений клубного типа	1	0,2	нет / нет
2017	91.0: Деятельность библиотек, архивов, музеев и прочих объектов культуры	1	0,2	нет / нет
2018	91.0: Деятельность библиотек, архивов, музеев и прочих	1	0,2	нет / нет

объектов культуры			
-------------------	--	--	--

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
 306040, Советская ул, дом 15, Будановка д, Золотухинский р-н, Курская обл
 (территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 12.07.2019, окончена 15.07.2019
 (дата) (дата)

3. В соответствии с решением----

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

----- от ----- № -----
 (Ф.И.О.) (дата)
 выездная проверка была приостановлена с -----
 (дата)

4. В соответствии с решением -----
 (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)* в проверяемом периоде являлись:

<u>Директор</u> (наименование должности)	<u>Коновалова Елена Анатольевна</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Каледина Надежда Ивановна</u> (Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных
 (сплошным, выборочным)
 следующих документов: сводов по заработной плате, штатного расписания, положения об оплате труда, отчетов по форме 4-ФСС, уведомления и извещения о регистрации в ФСС, платежных документов, заявлений, приказов, выписки из ЕГРЮЛ

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

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

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 08.07.2015 по 09.07.2015,
 (дата) (дата)
 акт выездной проверки от 09.07.2015 № 853
 (дата)

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

* Заполняется для организаций.

Устранены

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Тариф соответствует установленному.

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)
-----	-----

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): _____

(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 в установленном порядке:

_____ (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)

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:

(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 казенное учреждение культуры "Будановский центральный сельский дом культуры" Золотухинского района Курской области _____ :
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за _____ (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.

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

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 казенное учреждение культуры "Будановский центральный сельский дом культуры" Золотухинского района Курской области
(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. _____
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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-КУРСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ 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



Бобнева
Наталья
Николаевна
(Ф.И.О.)

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

Директор



(должность)



(подпись)

Коновалова Елена Анатольевна

(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ 1 _____ приложениями на _____ 8 _____ листах получил.
(количество)

Директор Коновалова Елена Анатольевна

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

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

15.07.2019

(подпись)

(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

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