

Государственное учреждение - Курское Региональное
отделение Фонда социального страхования Российской
Федерации

305029, Курская область, г.Курск, ул.Никитская, д.16
тел. (4712) 72-23-90, факсе (4712) 72-23-84
e-mail: info@ro46.fss.ru, http://r46.fss.ru/

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

Форма 7

Акт выездной проверки

от 19.07.2022
(дата)

№ 46002250008574

Нами (мною), Пархоменко Павлом Евгеньевичем, Заместителем начальника отдела
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя группы)

Государственного учреждения - Курского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(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

АССОЦИАЦИЯ "СОВЕТ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ"

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

4600005758,

Код подчиненности

46001,

ИНН ³

4632068579,

КПП ⁴

463201001,

Адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

305000, ОБЛАСТЬ КУРСКАЯ, Г. КУРСК, ПЛ.
КРАСНАЯ, Д.6, КВ.91,92,93,96,97,

за период с 01.01.2019 по 31.12.2021
(дата) (дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2019	84.11.32	1	0.2	Нет
2020	84.11.32	1	0.2	Нет
2021	84.11.32	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 КУРСКАЯ, Г. КУРСК, ПЛ. КРАСНАЯ, Д.6, КВ.91,92,93,96,97

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 15.07.2022 окончена 18.07.2022
(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:

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР	ШЕЛЕСТ ВЛАДИСЛАВ АЛЕКСАНДРОВИЧ	
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	
Главный бухгалтер	Ульянова Татьяна Алексеевна	
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	

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

представленных следующих документов:

Прочие документы заявления на материальную помощь на погребение от 27.08.2019 № б/н, Прочие документы заявления на материальную помощь к отпуску от 03.06.2020 № б/н, Прочие документы договор гражданско-правового характера от 02.08.2021 № б/н, Прочие документы свидетельства о смерти от 27.08.2019 № III-ЖТ 524740, Прочие документы заявления на материальную помощь к отпуску от 13.05.2020 № б/н, Прочие документы заявления на материальную помощь к отпуску от 12.07.2021 № б/н, Прочие документы свидетельства о смерти от 13.05.2020 № III ЖТ 637408, Прочие документы заявления на материальную помощь на огребение от 11.03.2019 № б/н, Прочие документы заявления на материальную помощь к отпуску от 28.07.2021 № б/н, Прочие документы свидетельства о смерти от 12.03.2019 № III ЖТ 608406, Прочие документы заявления на материальную помощь на погребение от 13.05.2020 № б/н, Договоры гражданско-правового характера, акты выполненных работ договор возмездного оказания услуг от 02.08.2021 № б/н, Положения об оплате труда положение об оплате труда от 13.12.2017 № б/н, Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период) приказ о назначении исполнительного директора от 11.02.2022 № 5, Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период) приказ о назначении главного бухгалтера от 22.07.2020 № 23, Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи на погребение от 13.05.2020 № 6, Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи к отпуску от 28.07.2021 № 12, Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи к отпуску от 13.05.2020 № 5, Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи к отпуску от 12.07.2021 № 10, Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи на погребение от 11.03.2019 № 8, Приказы по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи к отпуску от 03.06.2020 № 8, Приказы

по организации работ, выплате заработной платы, премий, материальной помощи или иных вознаграждений приказы о выплате материальной помощи на погребение от 27.08.2019 № 23, Сводные ведомости сводные ведомости за 2019г от 31.12.2019 № б/н, Сводные ведомости сводные ведомости за 2020г от 31.12.2020 № б/н, Сводные ведомости сводные ведомости за 2021г от 31.12.2021 № б/н, Справки, подтверждающие факт инвалидности справка об инвалидности от 08.08.2011 № 1364786, Справки, подтверждающие факт инвалидности справка об инвалидности от 02.12.2011 № 1369388, Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт) трудовой договор Рыжовой Т.Н. от 23.06.2008 № 8, Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт) трудовая книжка Арцыбашевой Е.С. от 01.10.2005 № ТК-531083, Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт) трудовая книжка Ульяновой Т.А. от 03.08.1992 № АТ-II 2715753, Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт) трудовой договор Арцыбашевой Е.С. от 02.04.2014 № 2, Документы, устанавливающие наличие трудовых отношений между страхователем и застрахованным лицом (трудовая книжка, трудовой договор, служебный контракт) трудовой договор Ульяновой Т.А. от 17.07.2020 № 28, Штатное расписание (штатная расстановка) штатное расписание на 2021г от 01.10.2020 № 1, Штатное расписание (штатная расстановка) штатное расписание на 2020г от 24.09.2019 № 1, Штатное расписание (штатная расстановка) штатное расписание на 2019г от 21.12.2018 № 1.

(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 _____ по _____,

(дата)

(дата)

Акт выездной проверки от _____ № _____ 8.

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено: не выявлены.

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 АССОЦИАЦИЯ "СОВЕТ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ"
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2019 - 31.12.2021
(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 АССОЦИАЦИЯ "СОВЕТ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ 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. 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

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 копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц
территориального органа страховщика,
проводивших проверку



Пархоменко Павел
Евгеньевич

(подпись)

(Ф.И.О.)

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

Исполнительный директор
(должность)

И.С.С. (подпись)

Шелест В.А. (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя



Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на 5 листах получил (количество приложений)

Исполнительный директор Шелест В.А.
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения)
Ассоциация Совет муниципальных образований Курской области
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

И.С.С. (подпись)

19.07.2022. (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".