Социальный фонд России

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

(ОСФР ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

115419, город Москва, Стасовой улица, дом 14, корпус 2 Телефон 8 (495) 986-25-58 _ sfr.gov.ru Приложение № 8 к приказу Фонда социального страхования Российской Федерации от 25.01.2017 № 9

Форма 7

Акт выездной проверки

ОТ	11.05.2023					No	50342350000313	
	(дата)							
		Ушаковой Т	паковой Татьяной Валентиновной, Главным специалистом-экспертом, Сиващенко					
	Нами (мною),	Натальей Ва	Натальей Васильевной, Главным специалистом-экспертом					
			$(\Phi. \text{И.O.}^1$ лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя группы)					
	ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО Г. МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ							
	(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проверке)							
пров	проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты							
(пере	числения) страх	овых взносов	на обязатель	ное со	оциальное страхован	ие от несчаст	гных случаев на	
произ	вводстве и проф	рессиональны	ых заболеван	ий (да	алее – страховые в	зносы) в Фон	нд социального	
страх	ования Российсь	сой Федераци	и (далее – Фо	нд), по	о установленному за	конодательст	вом Российской	
Федер	рации тарифу с у	четом устано	вленной терри	ториа	льным органом стра	ховщика скид	ки (надбавки), а	
		и произведен	ных расходо	в стра	хователем на выпл	ату страхово	го обеспечения	
_	ователем							
	ГОСУДАРСТ	ВЕННОЕ БЮ	джетное с	ТАЦИ	ОНАРНОЕ УЧРЕЖД МЕЙНЫЙ ЦЕНТР И	цение соци	АЛЬНОГО	
OF	СЛУЖИВАНИЯ						ИЕЩЕРЯКОВА"	
	(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)							
D								
	трационный ном	ер в территор	иальном	5024	000051			
органе страховщика			5034002351					
	Код подчиненности			50341				
ИНН	3			5042010909				
КПП '	КПП ⁴			5042	01001		2	
Адрес	Адрес места нахождения организации							
(обособленного подразделения)/адрес								
постоянного места жительства индивидуального 141301, ОБЛАСТЬ МОСКОВСКАЯ, ГОРОД СЕРГИЕВ								
предпринимателя, физического лица ПОСАД, УЛИЦА ПОГРАНИЧНАЯ, 20, -, -								
,								
за период с01.01.2020 по31.12.2022								
	(дата) (дата)							
	Год		Основной і	 зил	Класс	Размер	Скидка/надбавка	
		L				1 mmp	окника падравка	

,	экономической деятельности (код по ОКВЭД)	профессионально страхового го риска 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 МОСКОВСКАЯ, ГОРОД СЕРГИЕВ ПОСАД, УЛИЦА ПОГРАНИЧНАЯ, 20, -, -(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика) 03.05.2023 11.05.2023 2. Выездная проверка начата _ окончена ___ (дата) (дата) 3. В соответствии с решением 5 (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика) (дата) (.О.И.Ф) выездная проверка была приостановлена с (дата) 4. В соответствии с решением 5 (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика) (Ф.И.О.) 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: ЕПИФАНОВА ГАЛИНА КОНСТАНТИНОВНА **ДИРЕКТОР** (.О.И.Ф) (наименование должности) Румянцева Татьяна Леонидовна Главный бухгалтер (наименование должности) (Ф.И.О.) выборочным ____методом проверки 6. Выездная проверка проведена (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 14.04.2017 04.04.2017 проверка проводилась с (дата) (дата) 39н/с 14.04.2017 Акт выездной проверки от (дата) 9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

- 10. Настоящей проверкой установлено: К проверке представлены следующие документы: формы ОКВЭД, выписка из ЕГРЮЛ, справки подтверждения основного вида деятельности, положение об оплате труда, приказы о приеме и увольнении, приказы, распоряжения, касающиеся выплаты заработной платы, премий, материальной помощи и других вознаграждений, главные книги, своды по начислению заработной платы, расчетно-платежные ведомости, лицевые счета, трудовые договоры, документы, подтверждающие не облагаемую базу: ЛН с расчетами, в том числе ЛН с расчетами по производственной травме; банковские и кассовые документы и др.
- 10.1. выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

заоолевании: 10.1.1. занижение базы для начислени	я страховых взно	сов в Фонд: ⁹		
не выявлены.				
Период (месяц, год)		Сумма заниже	нной базы для начисления страховых взносов (в рублях)	
В результате сумма неуплаченных стр	аховых взносов с	оставила: ⁹		
Период (месяц, год)	100	Сумма неуплач	венных страховых взносов (в рублях)	
10.1.2. неуплата (неполная уплата) сун (бездействия): ⁹	мм страховых взн	юсов в результате	е других неправомерных действий	
не выявлена.	(указать ка			
,	(ykasaib ka	аких)		
Период (месяц, год)		Сумма неуплач	енных страховых взносов (в рублях)	
10.1.3. произведены расходы с наруше обязательном социальном страхования заболеваний, либо не подтвержденные За проверяемый период расходы на производстве и профессиональных за	и от несчастных о е документами: ⁹ цели обязательно	случаев на произв го социального с		
	(указать ка	аких)		
Период (месяц, год)		Сумма непри	нятых к зачету расходов (в рублях)	
10.1.4. непредставление в установление обязательное социальное страхование заболеваний, а также по расходам на в	от несчастных сл	по начисленным п пучаев на произво	и уплаченным страховым взносам на одстве и профессиональных	
Период	Установле	енный срок ения расчета	Расчет представлен/	
не выявлено.	предоставле	ения расчета	не представлен	
10.1.5. другие нарушения законодател от несчастных случаев на производств не выявлены.				
(приводятся документы, подтверждающие фа страховании от несчаст 11. По результатам настоящей проверн	ных случаев на прои	нодательства Российс зводстве и профессис	ской Федерации об обязательном социальном ональных заболеваний)	
	Выскать с ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ИМЕНИ А.И. МЕЩЕРЯКОВА"			
(наименование			редпринимателя, физического лица)	
11.1.1. сумму неуплаченных страховых	к взносов за	01.01.2020 - 31 (период)		

0,00

в размере

в том числе рас	ходы, не принятые к зач	ету в счет страховых взі	носов в Фонд		
в сумме	0,00 рубле	й. ⁹			
11.1.2. пени за	неуплату (несвоевремен	ную уплату) страховых	взносов в размере	0,00	pуб.; ⁹
		е исправления в докуме		учета; ⁹	10
11.3.				,	; 9
		веряющих по устранению выя вном страховании от несчастн заболеваний)			
11.4. привлечь					
		организации, Ф.И.О. индивид			
к ответственнос от 24 июля 1998	ти, предусмотренной: 1 3 г. № 125-ФЗ за	1.4.1. пунктом	статьи	_Федерального	закона
	став правонарушения)		y ¹⁹²	•	
11.4.2. пунктом	статьи	Федерального заг	кона от 24 июля 1998	3 г. № 125-ФЗ за	a
(указывается со	став правонарушения)			•	
В случае	проверяющего (проверя	и, изложенными в на яющих) страхователь вп			
-	ЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИ	ОННОГО И СОЦИАЛЬ! ПО Г. МОСКВЕ И МОС			кой
ALALIA DE DE DATE DE CONTRACTOR DE CONTRACTO		ование территориального орг			
При этом страхо	ватель вправе приложи	акту в целом или по его ть к письменным возраж верждающие обоснован	сениям или в согласс	ованный срок по	ередать
Подписи долж	CHOCKELL IN THE				
	кностных лиц ного органа страховщик	ra	NAN/	Ушакова Та	тьяна
проводивших		,		Валентинс	вна
			(подпись)	(Ф.И.О.)	
			18.11	Сиващенко Н	аталья
				Васильев	на
			(подпись)	(Ф.И.О.)	
Подпись руко	водителя организации				
(обособленно	го подразделения) с				
указанием до	іжности, индивидуальн	ого			
предпринима	геля, физического лица		() Garage	(100	
TEPETER PCTBO	ненного представителя) ри наличии) страховате	(должносать)	(подпись)	<u>Г. Г. Енен</u> (Ф.И	Granobe .o.)
	W WINDS				
Экземпляр наст	оящего акта с	прилож	ениями на	листах получ	нил
1		гво приложений)	*1 -		

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения)						
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))						
(подпись)	(дата)					
	анизации (обособленного подразделения), Ф.И зического лица (уполномоченного представит					
от получения настоящего акта укло	оняется. 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".