

ФИЛИАЛ № 6

ул. Пономарева, д.24, г. Ишим,
Тюменская область, 627750
Телефон:(34551) 2-37-31, 2-30-25
Телефакс:(34551) 7-96-78, 2-30-46
E-mail: fil6@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

№ _____
На _____ от _____

Страхователь **МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА С
ПРИОРИТЕТНЫМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ «СКАЗКА»**

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

регистрационный номер в территориальном
органе страховщика (код подчиненности)

7204012865

ИНН

7220504711

КПП

722001001

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

627070, ОБЛАСТЬ ТЮМЕНСКАЯ, РАЙОН
ОМУТИНСКИЙ, СЕЛО ОМУТИНСКОЕ, УЛИЦА
ЗЯТЬКОВА, 36

**Требование
о представлении документов**

от 09.03.2021г.
(дата)

№ 16

В соответствии со статьей 26¹⁸ Федерального закона 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) страхователю необходимо представить в течение 10 дней со дня вручения настоящего требования следующие необходимые для проверки документы:

- 1) Главная книга за 2018, 2019, 2020 гг. _____,
(наименования, реквизиты, иные индивидуализирующие признаки документов, период, к которому они относятся)
- 2) Мемориальные ордера за 2018, 2019, 2020 гг. _____,
- 3) Оборотно-сальдовые ведомости за 2018, 2019, 2020 гг. _____,
- 4) Сводьы по заработной плате за 2018, 2019, 2020 гг. _____,
- 5) Приказы (распоряжения) о приеме работника на работу _____,
- 6) Табели учета рабочего времени за 2018, 2019, 2020 гг. _____,
- 7) Расчетно-платежные ведомости за 2018, 2019, 2020 гг. _____,
- 8) Документы, используемые при проверке кассовых операций за 2018, 2019, 2020 гг. (приказ о назначении кассира, журнал регистрации приходных и расходных кассовых ордеров, кассовая книга, отчет кассира, приходные и расходные кассовые ордера) _____,

ФИЛИАЛ № 6

ул. Пономарева, д.24, г. Ишим,
Тюменская область, 627750
Телефон:(34551) 2-37-31, 2-30-25
Телефакс:(34551) 7-96-78, 2-30-46
E-mail: fil6@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

№ _____
На _____ от _____

**Справка
о проведенной выездной проверке страхователя
по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве
и профессиональных заболеваний**

от "11" марта 2021 г.
(дата)

№ 17н/с

В соответствии с решением

И.О. Директора

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Филиала №6 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Н.А. Паньшиной

(Ф.И.О.¹ руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от 09.03.2021г. № 16
(дата)

Алексенко Оксаны Андреевны - Главным специалистом-ревизором

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала №6 Государственного учреждения Тюменского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

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, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА С ПРИОРИТЕТНЫМ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ «СКАЗКА»

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

7204012865

Код подчиненности

72061

ИНН ²

7220504711

КПП ³

722001001

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

627070, ОБЛАСТЬ ТЮМЕНСКАЯ, РАЙОН
ОМУТИНСКИЙ, СЕЛО ОМУТИНСКОЕ, УЛИЦА
ЗЯТЬКОВА, 36

¹ Отчество заполняется при наличии.

² Идентификационный номер налогоплательщика.

³ Код причины постановки на учет в налоговом органе.

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, в случае проведения повторной выездной проверки: «в соответствии с подпунктом 1 пункта 26 статьи 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вышестоящим органом страховщика – в порядке контроля за деятельностью страховщика, проводившего проверку (указывается наименование органа страховщика, проводившего проверку)» или «в соответствии с подпунктом 2 пункта 26 статьи 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в случае представления страхователем уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного»)

за период с 01.01.2018г. по 31.12.2020г.
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

Алексеев Оксана Андреевна - Главному специалисту-ревизору

(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя ⁴ проверяющей группы территориального органа страховщика)

Филиала №6 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

(наименование территориального органа страховщика)



И.о. директора филиала

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

М.А.
(подпись)

Паньшина Н.А.
(Ф.И.О.)

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

закончил *Браваев Святослав Иванович*
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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



Место печати (при наличии) страхователя

05.03.2021
(дата)

⁴ Указывается при наличии руководителя группы.

ФИЛИАЛ № 6

ул. Пономарева, д.24, г. Ишим,
Тюменская обл., 627750
Телефон:(34551) 2-37-31, 2-30-25
Телефакс:(34551) 7-96-78, 2-30-46
E-mail: fil6@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

Форма 7

№ _____
На № _____ от _____

Акт выездной проверки

от "11" марта 2021 г.

№ 17н/с

Нами (мной), Алексеевко Оксаной Андреевной - Главным специалистом-ревизором
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы ²)
Филиала № 6 Государственного учреждения – Тюменского регионального отделения 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 (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 на выплату страхового обеспечения страхователя

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА С ПРИОРИТЕТНЫМ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ «СКАЗКА»

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

Регистрационный номер в территориальном органе
страховщика

7204012865

Код подчиненности

72061

ИНН ³

7220504711

КПП ⁴

722001001

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

627070, ОБЛАСТЬ ТЮМЕНСКАЯ, РАЙОН
ОМУТИНСКИЙ, СЕЛО ОМУТИНСКОЕ,
УЛИЦА ЗЯТЬКОВА, 36

за период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г.

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2018	85.11: Образование дошкольное	1	0,2	нет / нет
2019	85.11: Образование дошкольное	1	0,2	нет / нет

10. Настоящей проверкой установлено:

Трудовые отношения оформлены с работниками, согласно действующего законодательства, заработная плата, выплачиваемая работникам за полный трудовой день на проверяемую дату, ниже минимальной заработной платы в РФ не выявлена.

По итогам 2018г. – 2020г., для определения страхового тарифа основной вид экономической деятельности определен 85.11: Образование дошкольное. Данный вид деятельности относится к 1-му классу профессионального риска. Страховой тариф по данному классу составляет 0,2%.

По результатам внеплановой выездной проверки произведенных страхователем расходов на выплату страхового обеспечения за период с 01.01.2017г. по 31.03.2019г. не приняты к зачету расходы в сумме 1519,53руб. Страховые взносы от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний на сумму непринятых к зачету расходов начислены страхователем самостоятельно (в соответствии с действующим законодательством).

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

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 - _____

(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

-

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма не принятых 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) за _____⁹

(период)

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



(подпись)

Алексеев Оксана
Андреевна
(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

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

Заведующий
(должность)

А
(подпись)

Александров
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)

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

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

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

А
(подпись)

(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.

А
(подпись лица, проводившего выездную проверку)

11.03.2021г.
(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».

Приложение № 1

к акту проверки страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

ТАБЛИЦА

результатов проверки правильности начисления, расходования и уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и начисления пени на недоимку за период

с 01.01.2018 по 31.12.2020 гг.

Установленный срок платежа 15 число.

Остаток задолженности на начало проверяемого периода:

за страхователем: всего: 0,00 рублей, в том числе недоимка: 0,00 рублей, пеня: 0,00 рублей;

за отделением (филиалом отделения) Фонда: 0,00 рублей.

Период	Сумма выплат в пользу работников		Не выплачена сумма (зачтенная)		Начислено взносов		Получено от отделения (филиала отделения) Фонда		Расходы		Не принято к зачету расходов (р.8 - р.9)		Следует к перечислению по данным проверки		Перечислено страхователем		Недоимка		Период просрочки платежа	Кол-во просроченных дней	Ставка пени	Расчетная сумма пени	Сумма пени по результатам камеральных проверок	Сумма пени, подлежащая уплате (р.20 - р.21)
	По данным страхователя	По результатам проверки	По данным страхователя	По данным проверки	По данным страхователя	По данным проверки	По данным страхователя	По данным проверки	По данным страхователя	По данным проверки	Разница (р.6+р.7+ р.10) - р.8	На дату	Сумма	Дата переисчисления	Разница (р.11 - р.13)	На дату								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
январь 2018	2294404,03	2294404,03	-	4588,81	4588,81	-	-	-	-	4588,81	15.02.2018	-	07.02.2018	-4588,81	07.02.2018	-	8	0,014%	-	-	-	-	-	-
февраль 2018	2227077,03	2227077,03	-	4454,15	4454,15	-	-	-	-	4454,15	15.03.2018	-	06.03.2018	-4454,15	06.03.2018	-	9	0,025%	-	-	-	-	-	-
март 2018	2349513,48	2349513,48	-	4699,03	4699,03	-	-	-	-	4699,03	16.04.2018	-	26.03.2018	-	26.03.2018	-	11	0,025%	-	-	-	-	-	-
апрель 2018	2325022,84	2325022,84	-	4650,05	4650,05	-	-	-	-	4650,05	15.05.2018	-	07.05.2018	-4650,04	07.05.2018	-	21	0,014%	-	-	-	-	-	-
май 2018	2428868,99	2428868,99	-	4857,74	4857,74	-	-	-	-	4857,74	15.06.2018	-	08.06.2018	-4857,73	08.06.2018	15.05.2018-	24	0,014%	-	-	-	-	-	-
июнь 2018	2350205,80	2350205,80	-	4700,41	4700,41	-	-	-	-	4700,41	16.07.2018	-	29.06.2018	0,01	15.06.2018	15.06.2018-	14	0,024%	-	-	-	-	-	-
июль 2018	2677621,07	2677621,07	-	5355,25	5355,25	-	-	-	-	5355,25	15.08.2018	-	09.07.2018	0,01	29.06.2018	29.06.2018-	10	0,024%	-	-	-	-	-	-
август 2018	2662643,73	2662643,73	-	5325,29	5325,29	-	-	-	-	5325,29	17.09.2018	-	09.07.2018	2118,10	09.07.2018	-	0	0,024%	-	-	-	-	-	-
сентябрь 2018	2742785,29	2742785,29	-	5485,57	5485,57	-	-	-	-	5485,57	15.10.2018	-	09.08.2018	2766,61	09.08.2018	-	0	0,024%	-	-	-	-	-	-
октябрь 2018	2491618,79	2491618,79	-	4983,23	4983,23	-	-	-	-	4983,23	15.11.2018	-	06.09.2018	7,03	06.09.2018	-	22	0,024%	-	-	-	-	-	-
ноябрь 2018	2404807,79	2404807,79	-	4809,62	4809,62	-	-	-	-	4809,62	17.12.2018	-	06.09.2018	2229,58	06.09.2018	-	0	0,024%	-	-	-	-	-	-
														3085,68	06.09.2018	-	11	0,024%	-	-	-	-	-	-
														5325,29	17.09.2018	-	22	0,025%	-	-	-	-	-	-
														2072,93	09.10.2018	-	0	0,025%	-	-	-	-	-	-
														3412,64	09.10.2018	-	6	0,025%	-	-	-	-	-	-
														5485,57	15.10.2018	-	6	0,025%	-	-	-	-	-	-
														3,07	09.11.2018	-	25	0,025%	-	-	-	-	-	-
														2189,46	13.11.2018	-	4	0,025%	-	-	-	-	-	-
														2790,70	13.11.2018	-	0	0,025%	-	-	-	-	-	-
														4983,23	15.11.2018	-	2	0,025%	-	-	-	-	-	-
														2660,21	07.12.2018	-	22	0,025%	-	-	-	-	-	-
														2149,40	11.12.2018	-	4	0,025%	-	-	-	-	-	-
														110,39	28.12.2018	-	6	0,026%	-	-	-	-	-	-
														2938,82	28.12.2018	-	0	0,026%	-	-	-	-	-	-
														3049,20	28.12.2018	-	0	0,026%	-	-	-	-	-	-

