

Филиал № 5 Государственного учреждения -  
Краснодарского регионального отделения Фонда  
социального страхования Российской Федерации  
353290, Краснодарский край, г. Горячий Ключ, ул. Кириченко,  
д. 6  
тел. (86159) 4-33-76, факс (86159) 4-42-38

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

Форма 7

### Акт выездной проверки

от 20.05.2022  
(дата)

№ 23052250000274

Нами (мною), Рябининым Василием Дмитриевичем, Ведущим специалист-ревизором  
(Ф.И.О.<sup>1</sup> лиц, проводивших выездную проверку,  
с указанием должностей и руководителя группы)

филиала № 5 Государственного учреждения - Краснодарского 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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ "БЕЛОРЕЧЕНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика 2322724822  
Код подчиненности 23051  
ИНН <sup>3</sup> 2303019501  
КПП <sup>4</sup> 230301001  
Адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес  
постоянного места жительства индивидуального  
предпринимателя, физического лица 352633, КРАЙ КРАСНОДАРСКИЙ, РАЙОН  
БЕЛОРЕЧЕНСКИЙ, ГОРОД БЕЛОРЕЧЕНСК, УЛИЦА  
ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНАЯ, 245

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	88.10	1	0.2	Отказ 0%
2020	88.10	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, КРАЙ КРАСНОДАРСКИЙ, РАЙОН БЕЛОРЕЧЕНСКИЙ, ГОРОД БЕЛОРЕЧЕНСК,  
УЛИЦА ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНАЯ, 245

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 04.04.2022 (дата) окончена 19.05.2022 (дата)

3. В соответствии с решением <sup>5</sup>

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с \_\_\_\_\_ (дата)

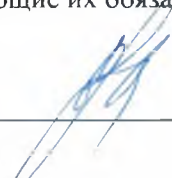
4. В соответствии с решением <sup>5</sup>

(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) <sup>6</sup> в проверяемом периоде являлись:

<u>ДИРЕКТОР</u> (наименование должности) <u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>ЗАРУБИНА СВЕТЛАНА МИХАЙЛОВНА</u> (Ф.И.О.) <u>Белова Инна Генадьевна</u> (Ф.И.О.)	
---	--	---

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

представленных следующих документов:

Документы, на основании которых произведены расходы на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний  
Документы на основании которых произведены выплаты страхового обеспечения от НС. от 04.04.2022 № 1, Сводные ведомости Сводные ведомости от 04.04.2022 № 2, Штатное расписание (штатная расстановка) Штатное расписание от 04.04.2022 № 3.

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: <sup>7</sup>

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 13.06.2018 по 22.06.2018,  
(дата) (дата)

Акт выездной проверки от 25.06.2018 № 64н/с 8.  
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено: Страховой тариф установлен согласно класса профессионального риска (Согласно федерального закона № 125-ФЗ от 24.07.1998 г. «Об обязательном социальном

обеспечения проживания престарелым и инвалидам» - тариф 0,2 %. Применение тарифов подтверждено страхователем согласно Приказа N 55 от 31.01.2006 г. Страховые взносы начислялись в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2005 г. N 713 «Об утверждении Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска», Федерального закона № 179-ФЗ от 22.12.2005 г. «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 г.», Приказ Минздравсоцразвития России от 18.12.2006 г. N 857 «Об утверждении классификации видов экономической деятельности по классам профессионального риска», Федерального закона №125 от 24.07.1998 г. «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». За 2019 год сумма выплат и вознаграждений, выплаченных в пользу работников составила - 80060366,83 руб. Выплаты, не подлежащие обложению страховыми взносами - 4031159,97 руб., в т.ч.: больничные листы - 1202400,73 руб. больничные по уходу за членом семьи - 59849,31 руб., отпуск по беременности и родам - 498877,40 руб., материальная помощь по заявлению - 11000,00 руб., бытовая травма - 28642,32 руб., пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет - 852188,12 руб., пособие по уходу за ребенком до 3-х лет - 7744,77 руб. оплата по договору на оказание социальных услуг в рамках приемной семьи (226) - 141368,00 руб., материальная помощь в связи со смертью близких родственников 18000,00 руб. пособие по временной нетрудоспособности за счет средств работодателя - 241840,47 руб. пособие в связи с рождением ребенка - 87398,65 руб. пособие в связи с ранними сроками беременности - 3277,45 руб., компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения - 75889,03 руб., компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения - 70310,97 руб., компенсация на бесплатный проезд на транспорте общественного пользования - 241621,31 руб., компенсация на бесплатный проезд на транспорте общественного пользования - 490451,44 руб. компенсация выплат пр. постановления №41 (внебюджетные) - 300 руб. 00 коп. База для начисления страховых взносов составила: - 76029206,86 руб. За 2020 год сумма выплат и вознаграждений, выплаченных в пользу работников составила - 82571538,85 руб. Выплаты, не подлежащие обложению страховыми взносами - 4439232,34 руб., в т.ч.: больничные листы - 1776776,57 руб., больничные по уходу за членом семьи - 86629,49 руб., отпуск по беременности и родам - 488518,00 руб., материальная помощь по заявлению - 2000,00 руб., пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет - 593215,35 руб., пособие по уходу за ребенком до 3-х лет - 7198,66 руб. единовременная материальная помощь - 30000,00 руб. оплата по договору на оказание социальных услуг в рамках приемной семьи (226) - 120321,84 руб. материальная помощь по рождению ребенка - 2000,00 руб. материальная помощь в связи со смертью близких родственников - 40000,00 руб. пособие по временной нетрудоспособности за счет средств работодателя - 342135,57 руб. пособие в связи с рождением ребенка - 54012,36 руб. пособие в связи с ранними сроками беременности - 3375,75 руб. компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения - 134600,00 руб., компенсация на бесплатный проезд на транспорте общественного пользования - 672410,40 руб., больничный лист в период карантина - 86038,35 руб. База для начисления страховых взносов составила: - 78132306,51 руб., в том числе сумма выплат в пользу работающих инвалидов в количестве 12 чел. - 2674995,13 руб. За 2021 год сумма выплат и вознаграждений, выплаченных в пользу работников составила - 78451313,62 руб.

Выплаты, не подлежащие обложению страховыми взносами - 1482153,16 руб., в т.ч.: пособие по уходу за ребенком до 3-х лет - 3384,25 руб., единовременная материальная помощь - 42000,00 руб., оплата по договору на оказание социальных услуг в рамках приемной семьи (226) - 188141,10 руб., материальная помощь в связи со смертью близких родственников - 45000,00 руб., пособие по временной нетрудоспособности за счет средств работодателя - 399564,78 руб., компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения - 154100,00 руб., компенсация на бесплатный проезд на транспорте общественного пользования - 649963,03 руб. База для начисления страховых взносов составила: - 76969160,46 руб., в том числе сумма выплат в пользу работающих инвалидов в количестве - 8 чел. - 1623069,11 руб.

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: <sup>9</sup>

не выявлены.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений действий (бездействия):<sup>9</sup>

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:<sup>9</sup>

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):<sup>9</sup>

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:<sup>9</sup>

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 **ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ "БЕЛОРЕЧЕНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"**

(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.;<sup>9</sup>

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд

в сумме 0,00 рублей.<sup>9</sup>

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.;<sup>9</sup>

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;<sup>9</sup>

11.3. \_\_\_\_\_;<sup>9</sup>

(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 БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ "БЕЛОРЕЧЕНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"**

(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)

(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

Филиал № 5 Государственного учреждения - Краснодарского 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 копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц  
территориального органа страховщика,  
проводивших проверку

(подпись)

Рябинин Василий  
Дмитриевич

(Ф.И.О.)

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

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя



Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ листах получил  
(количество приложений)

директор Зарубина Светлана Михайловна  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

(подпись)

20.05.2022  
(дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется.<sup>10</sup>

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего  
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

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.<sup>11</sup>

<sup>1</sup> Отчество указывается при наличии.

<sup>2</sup> Указывается при наличии руководителя группы.

<sup>3</sup> Идентификационный номер налогоплательщика.

<sup>4</sup> Код причины постановки на учет в налоговом органе.

<sup>5</sup> Заполняется при наличии соответствующего решения.

<sup>6</sup> Заполняется для организаций.

<sup>7</sup> Заполняется в случае непредставления документов.

<sup>8</sup> Заполняется в случае ранее проведенной проверки.

<sup>9</sup> Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.

<sup>10</sup> Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

<sup>11</sup> 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".