

**ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО
И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ
(ОСФР ПО УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ)**

Юридический адрес: ул. К.Маркса, д. 272а, г. Ижевск, УР, 426008,
факс: (3412) 73-12-43, e-mail: opfur@019.pfr.gov.ru, <http://sfr.gov.ru>,
Почтовый адрес: ул. Ухтомского, д. 24, г. Ижевск, УР, 426009,
тел.: (3412) 60-71-25, e-mail: d_fil_1@ro18.fss.ru

Приложение №9
к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации
от 31.05.2023 г. №933
Форма

**Акт выездной проверки
правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты
(перечисления) страховых взносов страхователем, правильности
подтверждения страхователем основного вида
экономической деятельности**

от 03.10.2023 г.
(дата)

№ 18012350001174

Мною, Васильевым Дмитрием Рудольфовичем - главным специалистом-экспертом

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

Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Удмуртской
Республике

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее -
территориальный орган Фонда), должностные лица которого привлекались к проведению проверки)
проведена выездная проверка правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты
(перечисления) страховых взносов страхователем, правильности подтверждения страхователем
основного вида экономической деятельности

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ДЕТСКИЙ САД №253" (МАДОУ "ДЕТСКИЙ САД №253")**

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя,
отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном
органе Фонда

019005002771/1803342694

Код территориального органа Фонда

019/18011

ИНН

1834300797

КПП

184001001

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

426075, РЕСПУБЛИКА УДМУРТСКАЯ,
ГОРОД ИЖЕВСК, УЛИЦА МОЛОДЕЖНАЯ,
84

за период с 01.01.2020 г. по 31.12.2022 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2020	85.11 Образование дошкольное	1	0,2	нет/нет
2021	85.11 Образование дошкольное	1	0,2	нет/нет
2022	85.11 Образование дошкольное	1	0,2	нет/нет

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 26.16. 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).

1. Место проведения выездной проверки: 426075, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Молодежная, 84

(территория проверяемого лица либо места территориального органа Фонда)
2. Выездная проверка начата 28.08.2023 г., окончена 03.10.2023 г.
(дата) (дата)

в соответствии с решением

Начальника отдела

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)
отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике

(наименование территориального органа Фонда, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

Соломина Д.Г. от 28.08.2023 г. № 18012350001171
(Ф.И.О.) (дата)

3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись:

Заведующий Петухова Ольга Владимировна
(наименование должности) (Ф.И.О.)

Бухгалтерия

в 2020, 2021 г.г. бухгалтерский учет велся по адресу нахождения МАДОУ "Детский сад №253". С 2022 г. бухгалтерский учет ведет МКУ «Централизованная бухгалтерия Управления образования Администрации г. Ижевска» в лице директора Филиала МКУ «ЦБ УО» Устиновского района Жижинной Ольги Владимировны, действующего по доверенности №2 от 11.03.2019 г.

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

4. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: аналитический учет по счету «Расчеты по обязательному социальному страхованию и обеспечению», расчетные ведомости по начислению заработной платы, учредительные документы, положение об оплате труда, о премировании, штатное расписание, должностные инструкции, приказы по организации.

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

5. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:

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

6. Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в проверяемом периоде страхователем начислялись по тарифу, установленному на основании Федерального закона от 22 декабря 2005 г. №179-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год» (с последующими редакциями на соответствующий год), исходя из класса профессионального риска отрасли экономики, к которой относится данный страхователь.

МАДОУ "Детский сад №253", в соответствии с пунктом 15 Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2005 г. №713 (в редакции Постановления Правительства РФ от 17.12.2010 г. №1045) является государственным учреждением и относится к 01 классу профессионального риска в части деятельности, которая финансируется из бюджетов всех уровней и приравненных к ним источников. Страховые взносы начислены по тарифу 0,2%, исходя из 1 класса профессионального риска отрасли экономики (в проверяемом периоде ОКВЭД 85.11 Образование дошкольное).

На 2020, 2021, 2022 г.г. скидки и надбавки к страховому тарифу не устанавливались.

При проверке правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд по установленному законодательством Российской Федерации тарифу нарушений не установлено.

Расчеты по начисленным уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (формы 4-ФСС) предоставлялись своевременно.

6.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2020 г. - 31.12.2022 г.	0,00	0,00

6.1.1. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений действий (бездействия):

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2020 г. - 31.12.2022 г.	1080,00

6.1.2. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами:

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
01.01.2020 г. - 31.12.2022 г.	0,00

6.1.3. Непредставление в установленный срок сведений о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - сведения) за период с 01.01.2020 г. - 31.12.2022 г.: не выявлено.

6.1.4. Другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: не выявлены.

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

7. По результатам настоящей проверки предлагается:

7.1. взыскать с Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад №253"

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

7.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за период с 01.01.2020 г. - 31.12.2022 г. в размере 0,00 рублей, в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в сумме 0,00 рублей.

7.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 рублей,

7.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

7.3. привлечь

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад №253"

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

к ответственности, предусмотренной:

7.4.1. статьей 26.29 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125-ФЗ за неполную уплату страховых взносов в результате занижения страхового тарифа

(указывается состав правонарушения)

7.4.2. Штраф 0,00 рублей.

Приложение на 0 листе.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта

в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике (юридический адрес: ул. К. Маркса, д. 272а, г. Ижевск, УР, 426008, почтовый адрес: ул. Ухтомского, д. 24, г. Ижевск, УР, 426009, тел.: (3412) 60-71-82)

(наименование территориального органа Фонда)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям в соответствии с пунктом 5 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ. 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 Фонда,
проводивших проверку

	Д.Р. Васильев
(подпись)	(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)

Место печати (при наличии)
страхователя



Заведующий
(должность)

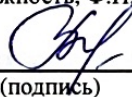


О.В. Петухова
(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с _____ 0 _____ приложением на _____ 2 _____ листах получил.
(количество)

Заведующий Муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением "Детский сад №253" Петухова О.В.

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



(подпись)

03.10.2023

(дата)

3/10/23

(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/передать в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи (нужное подчеркнуть).

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти рабочих 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 рабочий день с даты отправления заказного письма.