

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЯРОСЛАВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а, тел.: 59-46-46, факс: 59-46-32

**Акт выездной проверки**

от 26 ноября 2021г.  
(дата)

№ 50 н/с/76002150010134

Мною, Максимовой Зоей Юрьевной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации 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 (далее – страховые взносы) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя **ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ ГАВРИЛОВ-ЯМСКОГО ПОЛИТЕХНИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА,**

регистрационный номер в территориальном органе страховщика 7616003706,  
код подчиненности 76001,  
ИНН 7616002135,  
КПП 761601001,

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 152240, область Ярославская, район Гаврилов-Ямский, город Гаврилов-Ям, улица Спортивная, 14,

за период с 01.01.2018г. по 31.12.2020г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2018	Образование профессиональное среднее, код по ОКВЭД-85.21	1	0,2	нет/ 40
2019	Образование профессиональное среднее, код по ОКВЭД-85.21	1	0,2	нет/ 40
2020	Образование профессиональное среднее, код по ОКВЭД-85.21	1	0,2	нет/ 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 1998г. №125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки 152240, область Ярославская, район Гаврилов-Ямский, город Гаврилов-Ям, улица Спортивная, 14.

2. Выездная проверка начата 23.11.2021г., окончена 26.11.2021г.  
(дата) (дата)

на основании решения заместителя управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от « 23 » ноября 2021г. № 1849/76002150010131.

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

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

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

4. В соответствии с решением \_\_\_\_\_  
(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) в проверяемом периоде являлись:

Директор (наименование должности)	Чидалева Ирина Николаевна (Ф.И.О.)
Главный бухгалтер (наименование должности)	Ледянкина Юлия Сергеевна (Ф.И.О.)

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

следующих документов: сводных ведомостей по начислению заработной платы; документов по уплате страховых взносов; расчетов по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а так же по расходам на выплату страхового обеспечения (Форма- 4ФСС) за 2018-2020гг.

Выборочно проверены документы, регламентирующие выплату заработной платы, приказы, трудовые договоры, трудовые книжки работников, таблицы учета рабочего времени, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, регистры бухгалтерского учета, в том числе по счетам: расчеты с персоналом по оплате труда, документы по расчетному счету, авансовые отчеты.

7. В ходе выездной проверки были представлены все документы.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения отсутствуют.

10. Настоящей проверкой установлено:

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ ГАВРИЛОВ-ЯМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ** является плательщиком страховых взносов в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Среднесписочная численность на 31.12.2020г. составляет 35 человек.

	2018г.	2019г.	2020г.
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы.	9699615,21	11067355,69	11932847,35
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые не начисляются страховые взносы.	598508,04	402745,27	284982,36

Начисления страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний произведены по установленному тарифу.

При проверке правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения нарушений не выявлено.

Выборочным методом проверено своевременное начисление страхователем пособий по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а так же их выплаты получателям в установленные законодательством сроки.

Нарушений не выявлено.

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 социального страхования Российской Федерации:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
01.01.2018г.-31.12.2020г.	0,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2018г.-31.12.2020г.	0,00

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия): \_\_\_\_\_

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2018г.-31.12.2020г.	0,00

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 в установленном порядке:

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
01.01.2018г.-31.12.2020г.	0,00

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения(далее – расчет)

за 01.01.2018г. – 31.12.2020г.  
(период)

в соответствии со ст. 24 Федерального закона  
от 24.07.1998г. №125-ФЗ  
(дата)

Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_

Расчет представлен в установленный законодательством срок, не представлен (ненужное зачеркнуть);

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

(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 Государственного профессионального образовательного учреждения Ярославской области Гаврилов-Ямского политехнического колледжа :

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2018г. – 31.12.2020г.  
(период)

в размере 0,00 руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд  
в сумме 0,00 рублей.

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб;  
11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

(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 профессиональное образовательное учреждение Ярославской области Гаврилов-Ямский политехнический колледж

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом \_\_\_\_\_ статьи 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

неуплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов предусмотрено взыскание штрафа в размере 20% неуплаченной суммы страховых взносов в сумме **0,00** руб.

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. \_\_\_\_\_

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 - Ярославское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации 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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших проверку

(подпись)

Максимова Зоя Юрьевна - главный специалист-ревизор

(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)

Директор  
(должность)

(подпись)

Чидалева Ирина Николаевна  
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)  
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ листах получил.

Директор Государственного профессионального образовательного учреждения Ярославской области Гаврилов-Ямского политехнического колледжа Чидалева Ирина Николаевна

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

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

(подпись)

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется \_\_\_\_\_

\* Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя) от получения акта