

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:

Заведующий (наименование должности)	Тарасова Татьяна Александровна (Ф.И.О.)
Главный бухгалтер (наименование должности)	Шляхтенко Ольга Викторовна (Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: Устава, утвержденного Управлением образования Администрации г. Переславля-Залесского, приказ от 16.11.2015 № 483; Положения об учетной политики и приказа об утверждении Положения об учетной политики; Положения об оплате труда работников МДОУ «Детский сад «Рябинка»; штатного расписания; Выписки из ЕГРЮЛ; ежемесячных сводов начислений и удержаний по заработной плате за 2018, 2019, 2020 г.г.; заявлений на материальную помощь с подтверждающими документами в связи с бракосочетанием, в связи с погребением; Расчетов Форма 4-ФСС.

Выборочно проверены: главная книга; банковские документы: платежные поручения и выписки из лицевого счета бюджетного учреждения; приказы по личному составу: о премировании, об увольнении, о материальной помощи; о предоставлении очередного отпуска, о приеме на работу, об увольнении; таблицы учета рабочего времени.

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

7. В ходе выездной проверки были представлены все требуемые документы.
(указываются виды непредставленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с « 12.02.2016 » по « 17.02.2016 »
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 17.02.2016 г. № 8 н/с
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.
(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД "РЯБИНКА" 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 52 человека.

	2018г.	2019г.	2020г.
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые начисляются страховые взносы.	15717895,14	16666769,99	16473082,94
Суммы выплат и иных вознаграждений, в пользу работников, на которые не начисляются страховые взносы.	706006,10	517817,73	468228,42

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

Нарушений в правильности исчисления страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не выявлено.

* Заполняется для организаций.

Расходование средств Фонда социального страхования за проверяемый период не производилось.

Согласно Выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, основным видом экономической деятельности в 2021 году является - Дошкольное образование, код по ОКВЭД 85.11., дополнительным видом экономической деятельности является - Предоставление услуг по дневному уходу за детьми, код по ОКВЭД 88.91.

10.1. выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за проверяемый период с 01.01.2018 г. по 31.12.2020 г.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации: не выявлено.

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: не выявлено.

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): не выявлено.

(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: не выявлено.

(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 24.07.1998 г. №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: в нарушение пункта 4 статьи 22 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ страхователем за период с 01.01.2018 г. - 31.12.2020 г. уплата страховых взносов проводилась в более поздние сроки (срок уплаты 15 числа каждого месяца). За нарушение сроков уплаты страховых взносов в ходе проведения проверки начислены пени в сумме 3,38 руб., согласно пунктов 1,2,3 статьи 26.11 Федерального закона от 27.07.1998 № 125-ФЗ.

(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 **МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "ДЕТСКИЙ САД "РЯБИНКА"**:

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 3,38 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. _____ ;

(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 **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД "РЯБИНКА"**

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)	Наумова Светлана Валентиновна - 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)

Заведующий (должность)	 (подпись)	Тарасова Татьяна Александровна (Ф.И.О.)
---------------------------	--	--



Экземпляр настоящего акта с _____ 1-им _____ приложением на _____ 3-ех _____ листах получил.
(количество)

Заведующий МУНИЦИПАЛЬНЫМ ДОШКОЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ "ДЕТСКИЙ САД "РЯБИНКА"

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

Тарасова Татьяна Александровна

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

 (подпись)	_____ 20.02.2021 г. _____ (дата)
--	-------------------------------------

(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.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

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