ЭКЗ. ОРГ

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение – Калужское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

ул.Академика Королева, 22, г. Калуга, 248000
Тел.: (4842) 71-37-70, Факс: (4842) 77-46-26,
E-mail: info@ro40.fss.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к приказу Фонда социального страхования Российской Федерации от 25 января 2017 г. № 9

Форма 1

Решение о проведении выездной проверки страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

от 1 июля 2019 г. (дата) № 518

В соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее - Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ)

Управляющий отделением
(руководитель (заместитель руководителя) территориального органа страховщика)

Государственным учреждением – Калужским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации
(наименование территориального органа страховщика)

О.А. Иванченко
(Ф.И.О.[1])

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, ~~повторная, в связи с ликвидацией (реорганизацией)~~ (ненужное зачеркнуть) 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 БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ «КАЛУЖСКИЙ ДОМ МУЗЫКИ» (МБУК «КАЛУЖСКИЙ ДОМ МУЗЫКИ»)
(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	4000273757
Код подчиненности	40001
ИНН[2]	4027078675
КПП[3]	402701001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	Юридический адрес: 248001, ул. Кирова , д. 6, г. Калуга, Калужская обл., РФ

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 25 января 2017 г. № 9

Форма 5

**Государственное учреждение –
Калужское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации**

ул.Академика Королева, 22, г. Калуга, 248000
Тел.: (4842) 71-37-70, Факс: (4842) 77-46-26,
E-mail: info@ro40.fss.ru

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

от 2 июля 2019 г. № 518

В соответствии с решением
Управляющего
(руководитель (заместитель руководителя) территориального органа страховщика)
Государственным учреждением – Калужским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации
(наименование территориального органа **страховщика**)
О.А. Иванченко
(Ф.И.О.[1] руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)
от « 1» июля 2019 г. № 518
(дата)
Ступниковым Александром Григорьевичем - Главным специалистом-ревизором
(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)
Государственного учреждения – Калужского 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 в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ КУЛЬТУРЫ «КАЛУЖСКИЙ ДОМ МУЗЫКИ»
(полное наименование организации (обособленного подразделения),
Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	4000273757
Код подчиненности	40001
ИНН[2]	4027078675
КПП[3]	402701001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	Юридический адрес: 248001, ул. Кирова , д. 6, г. Калуга, Калужская обл., РФ

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение – Калужское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

ул.Академика Королева, 22, г. Калуга, 248000
Тел.: (4842) 71-37-70, Факс: (4842) 77-46-26,
E-mail: info@ro40.fss.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

к приказу Фонда социального страхования Российской Федерации
от 25 января 2017 г. № 9

Форма 7

Акт выездной проверки

от 2 июля 2019 г. (дата) № 518

Ступниковым Александром Григорьевичем - Главным специалистом-ревизором
(Ф.И.О.[1] лиц, проводивших проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы[2])
Государственного учреждения – Калужского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
(наименование территориального органа страховщика)

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 МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ КУЛЬТУРЫ «КАЛУЖСКИЙ ДОМ МУЗЫКИ»
(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	4000273757
Код подчиненности	40001
ИНН[3]	4027078675
КПП[4]	402701001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	Юридический адрес: 248001, ул. Кирова , д. 6, г. Калуга, Калужская обл., РФ

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2018 г. .

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	Деятельность по организации и постановке	1	0,2	нет нет

акт выездной проверки от 21.06.2010 г. № 1310 .[8]
(дата)

9. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения
устранены [8]
(устранены / не устранены (в случае не устранения нарушений – указывается их существо)

10. Настоящей проверкой установлено

10.1. ~~выявлены~~ / не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

Страховые взносы начислены на всю облагаемую базу в полном обьеме, в соответствии с Федеральным законом от 24.07.98 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаях 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 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)
за _____.[9]
(период)

Установленный срок представления расчета _____.
(дата)

Расчет представлен _____, ~~не представлен~~ (ненужное зачеркнуть);

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)	Ступников Александр Григорьевич - Главный специалист-ревизор (Ф.И.О.)

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

Руководитель (должность)		КУЛАЕВА МАРГАРИТА ЕВГЕНЬЕВНА (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с - (количество) приложениями на 5 листах получил.

Руководитель МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ «КАЛУЖСКИЙ ДОМ МУЗЫКИ» КУЛАЕВА МАРГАРИТА ЕВГЕНЬЕВНА

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

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

(подпись)	"2" июля 2019 г. (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 проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.[11]

---

[1] Отчество заполняется 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 при наличии соответствующего решения.

[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 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»