

Социальный фонд России  
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА  
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

(ОСФР ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ)

305000, Курская область, Курск город, Кати Зеленко улица,  
5  
Телефон 8 (4712) 51-20-05  
E-mail: [056-1301@056.pfr.gov.ru](mailto:056-1301@056.pfr.gov.ru) [sfr.gov.ru](http://sfr.gov.ru)

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

Форма 7

Акт выездной проверки

от 11.05.2023  
(дата)

№ 46002350003714

Нами (мною), Сусловой Татьяной Анатольевной, Консультантом  
(Ф.И.О.1 лиц, проводивших выездную проверку, с  
указанием должностей и руководителя группы)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

(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

ОБЛАСТНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КУРСКАЯ ШКОЛА ИНТЕРНАТ  
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ"

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика 4629103627,  
Код подчиненности 46001,  
ИНН 4629027340  
КПП 463201001  
Адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес  
постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 305035, ОБЛАСТЬ КУРСКАЯ, ГОРОД КУРСК,  
УЛИЦА ЧУМАКОВСКАЯ, ДОМ 9, за период с 01.01.2020 по 31.12.2022 .  
(дата) (дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионально го риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2020	85.13	1	0.2	Нет
2021	85.13	1	0.2	Нет
2022	85.13	1	0.2	Нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. №125ФЗ «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, ОБЛАСТЬ КУРСКАЯ, ГОРОД КУРСК, УЛИЦА ЧУМАКОВСКАЯ, ДОМ 9

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 05.04.2023 окончена 06.04.2023  
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением 5

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

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

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

4. В соответствии с решением 5

(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) 6 в проверяемом периоде являлись:

МАЛИХОВА ЛАРИСА  
НИКОЛАЕВНА

ДИРЕКТОР  
(наименование должности)

(Ф.И.О.)

(сплошным,  
выборочным)

6. Выездная проверка проведена \_\_\_\_\_ выборочным \_\_\_\_\_ методом проверки \_\_\_\_\_ представленных \_\_\_\_\_  
следующих документов:

Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период)  
Приказ о назначении на должность директора Малихову Ларису Николаевну от 28.08.2009 № 3-53,

Сводные ведомости Сводные ведомости за 2022 год,

Сводные ведомости Сводные ведомости за 2020 год,

Сводные ведомости Сводные ведомости за 2021 год,

Заявление о подтверждении основного вида деятельности Заявление о подтверждении основного вида деятельности

Заявление о подтверждении основного вида деятельности Заявление о подтверждении основного вида деятельности

Заявление о подтверждении основного вида деятельности Заявление о подтверждении основного вида деятельности

Справка-подтверждение основного вида деятельности Справка-подтверждение основного вида деятельности,

Справка-подтверждение основного вида деятельности Справка-подтверждение основного вида деятельности,

Справка-подтверждение основного вида деятельности Справка-подтверждение основного вида деятельности,

Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за предыдущий год Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за 2019 год,

Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за предыдущий год Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за 2021 год,

Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за предыдущий год Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за 2020 год,

Штатное расписание (штатная расстановка) Штатное расписание от 01.01.2022 № 7,

Штатное расписание (штатная расстановка) Штатное расписание от 01.01.2020 № 1, Штатное

расписание (штатная расстановка) Штатное расписание от 01.01.2021 № 5.

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

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: 7

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась

01.03.2017 \_\_\_\_\_ с  
(дата) \_\_\_\_\_ по  
03.03.2017 № 293н/с  
(дата) 03.03.2017 ,  
(дата)

Акт выездной проверки от 8.

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено: не выявлены.

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: 9 не выявлены.

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 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: 9 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): 9

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: 9 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 ОБЛАСТНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КУРСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ" (наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица) 11.1.1.

сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2020 - 31.12.2022

(период)

в размере 0,00 руб.; 9

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в  
сумме 0,00 рублей. 9

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

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета; 9 11.3. ; 9

(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 ОБЛАСТНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КУРСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ"  
(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)

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

(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

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

(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.

территориального органа страховщика,  
проводивших проверку

  
(подпись)

Сусллова Татьяна  
Анатольевна  
(Ф.И.О.)

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

✓ директор

(должность)



(подпись)

Малыхова Л.Н.

(Ф.И.О.)

Подписи



Место печати (при наличии) страхователя ✓

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

*директор Малихова Лариса Николаевна*

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

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

✓ *Мидан*

(подпись)

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется. 10

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего (дата) выездную проверку)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти 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 день с даты отправления заказного письма. 11 1 Отчество указывается 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 в случае непредставления документов.

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 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".