

**СОЦИАЛЬНЫЙ ФОНД РОССИИ
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОСФР ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ)**

ул. Декабрьских Событий, д.92, г. Иркутск, Иркутская область,
664007
телефон 8 (3952) 47-00-00,
e-mail: osfirrk@38.sfr.gov.ru, ОГРН 1033801046003,
ИНН/КПП 3808096980/380801001

Приложение № 6
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

от 31 мая 2023 г.

№ 933

Форма

**Акт камеральной проверки
правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления)
страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на
производстве и профессиональных заболеваний**

от 09.04.2024 г.
(дата)

№ 380124100189301

Мною, Халиуллиной Ксенией Сергеевной - главным специалистом-ревизором

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, проводившего камеральную проверку)

**ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее -
территориальный орган Фонда))

проведена камеральная проверка правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - страховые взносы) в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации по тарифу с учетом скидки (надбавки), установленному территориальным органом Фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации

**ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ "МАРКОВСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" (ОГАУСО МГЦ)**

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

регистрационный номер в территориальном органе Фонда 048001000152/3801271022

код территориального органа Фонда

048

ИНН

3827000771

КПП

382701001

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

664528, ОБЛАСТЬ ИРКУТСКАЯ, РАЙОН ИРКУТСКИЙ, РАБОЧИЙ ПОСЕЛОК МАРКОВА, УЛИЦА ЛЕСНАЯ, 2

на основе сведений о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - сведения),

**ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ИРКУТСКОЙ
ОБЛАСТИ**

представленного 02.02.2024 в
(дата)

(наименование территориального органа Фонда)

за 2023 год
(период)

Камеральная проверка проведена в соответствии со статьей 26¹⁵ 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. Камеральная проверка начата 05.04.2024, окончена 09.04.2024.
(дата) (дата)

2. Камеральная проверка проведена на основе сведений и следующих документов:

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

3. Настоящей проверкой выявлено:

3.1. Недоимка по страховым взносам в сумме 131,36 рублей, образовавшаяся за период с 01.10.2023 по 31.12.2023, в том числе в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 131,36 рублей.

3.2. Расходы, не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов за периоды до 01.01.2021, 0,00 рублей.

3.3. Нарушение законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

Уточненный раздел 2 Формы ЕФС-1 за 12 месяцев 2023 г. страхователем сдан 02.02.2024г. с исчислением страховых взносов по тарифу 0,20 %. В соответствии с п. 2 части 2 ст. 17 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ страхователь обязан правильно исчислять, своевременно и в полном объеме уплачивать (перечислять) страховые взносы. В соответствии с частью 1 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ страховые взносы уплачиваются страхователем исходя из страхового тарифа с учетом скидки или надбавки, устанавливаемых страховщиком.

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

4. По результатам настоящей проверки предлагается:

4.1. Взыскать с ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "МАРКОВСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР" :

(наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

4.1.1. Суммы неуплаченных страховых взносов за 01.10.2023 г. - 31.12.2023 г. в размере 131,36 рублей;

4.1.2. Пени в размере 0,00 рублей, в том числе:
за неуплату страховых взносов, указанных в подпункте 3.1 настоящего акта, _____ рублей;
за уплату страховых взносов в более поздние, по сравнению с установленными, сроки _____ рублей;

4.2. Страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

4.3. _____ ;

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

4.4. Привлечь ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "МАРКОВСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР"

(наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

к ответственности, предусмотренной:

4.4.1. Пунктом _____ статьи 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за нарушение - неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) _____;
(указывается состав правонарушения)

4.4.2. 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, страхователь вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта

в ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям в соответствии с пунктом 5 статьи 26¹⁹ 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.

Подпись должностного лица
территориального органа Фонда,
проводившего камеральную проверку



(подпись)

Халиуллина Ксения
Сергеевна

(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

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

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Место печати (при
наличии) страхователя

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

(должность, (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения)

или (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

(должность, (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), (фамилия, имя, отчество (при наличии) 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
камеральную проверку)

(дата)