

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

ул. Кати Зеленко, д.5, г. Курск, Курская область, 305000
телефон 8 (4712) 51-20-05, факс (4712) 72-23-84,
e-mail: 056-1301@056.pfr.gov.ru, ОГРН 1024600968215,
ИНН/КПП 4629026988/463201001

Приложение № 9
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

от 31 мая 2023 г.

№ 933

Форма

**Акт выездной проверки
правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления) страховых
взносов страхователем, правильности подтверждения страхователем основного вида
экономической деятельности**

от 07.08.2024
(дата)

№ 4600245000604

Нами (мною), Галуновой Анной Викторовной, Ведущим специалистом-экспертом
(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей
и руководителя группы)

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

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее -
территориальный орган Фонда), должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

проведена выездная проверка правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты
(перечисления) страховых взносов страхователем, правильности подтверждения страхователем основного
вида экономической деятельности

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КУРСКИЙ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ АГРАРНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР" (ФГБНУ "КУРСКИЙ ФАНЦ")**

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

регистрационный номер в территориальном органе Фонда 056030085433/4609000095
код территориального органа Фонда 056
ИНН 4611002658
КПП 463201001
адрес места нахождения организации (обособленного
подразделения) / адрес постоянного места жительства
индивидуального предпринимателя, физического лица 305021, ОБЛАСТЬ КУРСКАЯ, ГОРОД
КУРСК, УЛИЦА КАРЛА МАРКСА, ДОМ
70Б

за период с 01.01.2021 по 31.12.2023
(дата) (дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2021	72.19	1	0,200	Нет
2022	72.19	1	0,200	Нет
2023	72.19	1	0,200	Нет

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 26¹⁶ 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. Место проведения выездной проверки

Территория страхователя, ОБЛАСТЬ КУРСКАЯ, ГОРОД КУРСК, УЛИЦА КАРЛА МАРКСА, ДОМ 70Б
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа Фонда)

2. Выездная проверка начата 24.07.2024, окончена 31.07.2024.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)
от _____ № _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)
выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)
от _____ № _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)
выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер (иное должностное лицо) либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись:

ДИРЕКТОР ГОСТЕВ АНДРЕЙ ВАЛЕРЬЕВИЧ.
(должность) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

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

следующих документов:

Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.12.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.10.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.11.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.10.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.06.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.09.2021 № б/н,
Прочие документы: проверка расчета взносов по инвалидам от 31.12.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.12.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.03.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.04.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.05.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.06.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.08.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.01.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.03.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.03.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.01.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 28.02.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.11.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.04.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.06.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.07.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.11.2021 № б/н,

Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.12.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.05.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.07.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.07.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.09.2023 № б/н,
Прочие документы: проверка расчета взносов по инвалидам от 31.12.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.04.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.08.2022 № б/н,
Прочие документы: проверка расчета взносов по инвалидам от 31.12.2023 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 28.02.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.05.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.08.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.10.2021 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 31.01.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 28.02.2022 № б/н,
Прочие документы: полный свод начислений, удержаний и выплат от 30.09.2022 № б/н,
Положения об оплате труда: положение об оплате труда от 11.01.2021 № б/н,
Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период): приказ о назначении Исполняющего обязанности Директора ФГБНУ "КФАНЦ" Гостева Андрея Валерьевича от 23.03.2021 № 10-3/112п-О,
Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период): приказ о возложении временно исполненных обязанностей директора ФГБНУ "КФАНЦ" на Гостева Андрея Валерьевича от 23.03.2020 № 20-3/131п-О,
Приказы о назначении на должность директора и главного бухгалтера (действующие в проверяемый период): приказ об утверждении Гостева Андрея Валерьевича в должности директора ФГБНУ "КФАНЦ" от 19.07.2021 № 10-3/334п-О,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 30.09.2021 выдана Айдиевой Айшат Яхияевне от 30.09.2020 № МСЭ-2017 0561599,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.12.2023 г выдана Кабанову Андрею Владимировичу от 10.11.2022 № МСЭ-2022 0370317,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.05.2022 г выдана Кабанову Андрею Владимировичу от 09.04.2021 № МСЭ-2019 1638447,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.05.2022 выдана Зарудной Татьяне Яковлевне от 01.11.2021 № МСЭ-2019 1644491,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.02.2022 г. выдана Максимовой Любви Владимировне от 01.08.2021 № МСЭ-2020 0718112,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.02.2023 г. выдана Максимовой Любви Владимировне от 01.08.2022 № МСЭ-2020 0387438,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.08.2021 г. выдана Максимовой Любви Владимировне от 16.07.2020 № МСЭ-2017 0549972,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.05.2021 выдана Зарудной Татьяне Яковлевне от 29.04.2020 № МСЭ-2017 0563203,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.11.2022 выдана Зарудной Татьяне Яковлевне от 01.05.2022 № МСЭ-2021 0301460,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.08.2022 г. выдана Максимовой Любви Владимировне от 01.02.2022 № МСЭ-2021 0295391,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.11.2023 выдана Зарудной Татьяне Яковлевне от 01.11.2022 № МСЭ-2022 0365459,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.12.2024 г выдана Кабанову Андрею Владимировичу от 01.12.2023 № МСЭ-203 1154479,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.11.2021 выдана Зарудной Татьяне Яковлевне от 01.05.2021 № МСЭ-2017 0579000,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.05.2021 г. выдана Бончуковым Владимиром Николаевичем от 01.11.2020 № МСЭ-2017 0574969,
Справки, подтверждающие факт инвалидности: справка МСЭ срок действия по 01.05.2022 г. выдана Максимовой Любви Владимировне от 01.11.2021 № МСЭ-2020 0719268,
Заявление о подтверждении основного вида деятельности: заявление о подтверждении основного вида деятельности от 12.03.2024 № б/н,
Заявление о подтверждении основного вида деятельности: заявление о подтверждении основного вида

профессиональных заболеваний:

10.1.1. Занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации:
не выявлены.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)

10.1.2. Неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия):
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:
нарушений не выявлено.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)

10.1.4. Непредставление в установленный срок сведений о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - сведения)

за _____ не выявлено.
(период)

Установленный срок представления сведений _____
(дата)

Сведения представлены _____, не представлены (ненужное зачеркнуть);

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

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2021 - 31.12.2023
(период)

в размере 0,00 рублей;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, за периоды до 01.01.2021 в сумме 0,00 рублей.

11.1.2. Пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 рублей;

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

(наименование организации, (фамилия, имя, отчество (при наличии) 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)

11.4.2. 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 (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в

**ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО КУРСКОЙ 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.

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда, проводивших проверку

[Handwritten signature]
(подпись)

Галунова Анна Викторовна
(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

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

Директор *[Handwritten signature]*
(должность) (подпись)

Тосшев А.В.
(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Место печати (при наличии) страхователя



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

✓ *Директор Тосшев Андрей Валерьевич*
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

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

✓ *[Handwritten signature]* *07.08.2024*
(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
выездную проверку)

(дата)