

Заполнение формы 4-ФСС в 2019 году

Как известно, с 2017 года администрирование взносов передано Налоговой службе. Единственный их вид, который остался в ведении фондов — это взносы на страхование от профзаболеваний и несчастных случаев на производстве или так называемые **взносы на травматизм**. Все страхователи — организации, а также ИП, имеющие работников — подают по ним отчет 4-ФСС. Именно о нем расскажем в этом материале.

Сроки сдачи 4-ФСС в 2019 году

4-ФСС подается **4 раза в год**: по окончании первого квартала, полугодия, девятимесячного периода и года. Срок сдачи формы зависит от вида, в котором она подается. Он же, в свою очередь, зависит от количества застрахованных лиц:

- если их **до 25 человек** включительно, то можно подавать 4-ФСС на бумаге (в электронном виде тоже можно);
- если **26 и более** — только в электронном виде.

Крайняя дата представления формы в электронном виде — **25 число** месяца, следующего за отчетным кварталом, в бумажном виде — **20 число**. То есть налоговая ненавязчиво, в виде больших сроков, предлагает сдавать именно в электронном виде.

Сроки подачи отчета за периоды 2019 года представлены в следующей таблице.

Период	В электронной форме	На бумаге
I квартал	25 апреля	22 апреля (перенос с 20 апреля)
Полугодие	25 июля	22 июля (перенос с 20 июля)
9 месяцев	25 октября	21 октября (перенос с 21 октября)
год	27 января 2020 (перенос с 25 января)	20 января 2020

Форма 4-ФСС и ее заполнение

Актуальная форма документа утверждена **приказом ФСС от 26.09.2016 № 381**. Последние изменения в нее были внесены **приказом ФСС от 07.06.2017 № 275**. Форма состоит из титула и 6 таблиц. Титульный лист, Таблица 1, 2 и 5 заполняются всеми страхователями. Остальные таблицы заполняются:

- таблица 1.1 — если страхователь направлял сотрудников на временную работу в другие организации;
- таблица 3 — при наличии больничных по случаю травмы на производстве;
- таблица 4 — при наличии несчастных случаев.

Далее рассмотрим, как правильно заполнять форму.

Титульный лист

В верхней части титульного листа указываются такие данные:

1. **Регистрационный номер страхователя.** Это номер, который компания (ИП) получила при постановке на учет в ФСС.
2. **Код подчиненности.** Код отделения фонда, к которому прикреплен страхователь.
3. **Номер корректировки.** В первоначальной форме указывается «000». Если подается уточняющий расчет, указывается «001», «002» и так далее.
4. **Код периода.** Выбирается код из вариантов, представленных под ячейкой. Например, первому кварталу соответствует код «03». Через дробь указывается число обращений к фонду за выплаты возмещения.
5. **Календарный год.** Указывается год, к которому относится отчетный период.
6. **Прекращение деятельности.** Если субъект в отчетном периоде перестал вести деятельность, указывается «Л».
7. **Наименование.** Следует указать полное наименование юридического лица вместе с правовой формой либо фамилию, имя и отчество предпринимателя.
8. Основные коды:
 - **ИНН** — 10 строк для организации, 12 — для предпринимателя;
 - **КПП** — предприниматели не указывают;
 - **ОГРН (ОГРНИП)** — регистрационный номер компании или ИП из Свидетельства о регистрации;
 - **Код по ОКВЭД** – код вида деятельности в соответствии с Общероссийским классификатором.
9. **Номер контактного телефона.** Указывается вместе с кодом города (формат представлен на изображении ниже).
10. **Бюджетные организации.** Это поле появилось в 2017 году и предназначено только для бюджетных организации. Они должны указать код в зависимости от типа финансирования.
11. **Адрес страхователя.** Указывается так, как показано на изображении ниже:

Регистрационный номер страхователя 5 4 4 3 0 0 0 0 1 1

Код подчиненности 5 4 4 1 1

РАСЧЕТ

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

Номер корректировки 0 0 0

Отчетный период (код) 1 2 / - -

Календарный год 2 0 1 9

(000 - исходная, 001 - номер корректировки)

(03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения)

Прекращение деятельности

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АНТРЕКОТ"

(Полное наименование организации, обособленного подразделения Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН 0 0 5 4 3 4 1 2 0 0 0 1

Код по ОКВЭД 5 5 . 2 0 . 0 0

КПП 5 4 0 1 0 1 0 0 1

Бюджетная организация:

1 - Федеральный бюджет

2 - Бюджет субъекта Российской Федерации

3 - Бюджет муниципального образования

4 - Смешанное финансирование

ОГРН (ОГРНИП) 0 0 1 1 2 4 5 6 4 5 6 6 7 0 1

Номер контактного телефона 3 8 3 3 3 3 8 8 6 7

почтовый индекс
633000

Адрес регистрации

субъект Новосибирск

район

город Новосибирск

улица Мира

дом 11

корпус (строение)

квартира (офис)

Среднесписочная численность работников 3

Расчет представлен на 4 стр.

Численность работающих инвалидов

с приложением подтверждающих документов или их копий на 3 листах

Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами

Достоверность и полноту сведений, указанных

Заполняется работником территориального органа Фонда

12. Сведения о численности (см. изображение выше):

- среднесписочная численность работников указывается всеми страхователями;
- численность работающих инвалидов и численность работников, занятых на работах с вредными опасными условиями заполняется при наличии таких работников.

13. **Количество листов**, на которых представлен расчет. Если есть приложения и подтверждающие документы, указывается количество листов.

Нижняя часть титульного листа предназначена для подтверждения подписывающим лицом полноты и достоверности указанных в расчете сведений.

Правила заполнения этой части таковы:

1. В первую очередь указывается **код статуса подписывающего лица** — страхователь, его представитель или правопреемник.
2. Следующие поля заполняются *в зависимости от того, кто подписывает расчет*:
 - ФИО руководителя страхователя;
 - ФИО индивидуального предпринимателя;
 - ФИО представителя страхователя — физического лица;

- наименование представители — юридического лица.

3. Если подпись ставит представитель, в следующем ниже поле указываются **реквизиты документа, которым он на это уполномочен.**

Таблица 1

Таблица 1 состоит из 9 строк. Строки 1-4 заполняются в разрезе каждого из трех последних месяцев отчетного периода. В графах 4 и 5 и 6 показатель из графы 1 указывается **помесячно**, а в графе 3 — **за весь отчетный период**. В этих строках отражаются такие данные;

- **строка 1** — суммы начисленных выплат физлицам;
- **строка 2** — суммы, не облагаемые взносами;
- **строка 3** — облагаемая база — разница строк 1 и 2 по каждой графе;
- **строка 4** — суммы выплат инвалидам, входящие в показатели строки 3.

В остальных строках отражаются такие данные:

- **строка 5** — страховой тариф;
- **строка 6** — процент скидки к тарифу, если он установлен отделением ФСС;
- **строка 7** — процент надбавки к тарифу, если он установлен отделением ФСС;
- **строка 8** — дата установления надбавки из строки 7;
- **строка 9** — окончательный размер тарифа с учетом строк 6 и 7.

Таблица 1

РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ	1	1 440 000,00	120 000,00	120 000,00	120 000,00
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ	2				
Итого база для начисления страховых взносов (стр.1 - стр.2)	3	1 440 000,00	120 000,00	120 000,00	120 000,00
из них:					
сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4				
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5		0.20		
Скидка к страховому тарифу (%)	6				
Надбавка к страховому тарифу (%)	7				
Дата установления надбавки	8				
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)	9		0.20		

Таблица 1.1

Эта таблица заполняется, **если страхователь направил своих работников временно в другие компании**. Строки заполняются в отношении каждой организации или предпринимателя, куда направлены сотрудники. Соответственно, в графах таблицы отражаются данные принимающей стороны. В следующей таблице представлено, как следует заполнять графы.

Номер графы	Что вносить
2	Регистрационный номер в ФСС
3	ИНН
4	ОКВЭД
5	Число направленных работников
6	Облагаемые взносами выплаты этим работникам за отчетный период
7	Облагаемые взносами выплаты работникам-инвалидам из числа направленных
8, 10, 12	Выплаты направленным работникам за каждый из 3-х последних месяцев отчетного периода
9, 11, 13	Выплаты инвалидам из числа направленных за каждый из 3-х последних месяцев отчетного периода
14	Размер тарифа*
15	Размер тарифа до сотых долей процента с учетом скидок / надбавок*

* **Примечание.** В отношении работников, направленных на временную работу в другие компании, взносы начисляются по тарифу принимающей стороны.

Таблица 2

Таблица содержит расчеты по взносам на травматизм. Источник данных для ее заполнения являются регистры бухгалтерского учета.

Таблица визуально разделена на 2 части. Левая часть заполняется следующим образом:

- **Строка 1** — сумма долга страхователя перед ФСС на начало периода.
- **Строка 1.1** — сумма долга правопреемника, перешедшая от реорганизованного лица либо сумма долга страхователя, оставшаяся после закрытия обособленного подразделения.
- **Строка 2** — сумма начисленных за период взносов. Помимо общей суммы, указывается (в графе 1):
 - сумма на начало периода;
 - суммы за каждый из трех последних месяцев.
- **Строка 3** — сумма взносов, которые начислены по результатам проверок
- **Строка 4** — сумма взносов в числе указанных с строке 3, которые не приняты к зачету расходов.

- **Строка 5** — взносы, исчисленные за прошлые периоды, подлежащие уплате.
- **Строка 6** — суммы возмещения, полученные от ФСС.
- **Строка 7** — суммы возврата излишне уплаченных средств.
- **Строка 8** — сумма всех строк, перечисленных выше.
- **Строка 9** — сума задолженности ФСС на конец периода, в том числе:
 - **Строка 10** — за счет превышения расходов;
 - **Строка 11** — за счет переплаты.

Строки правой части таблицы заполняются так:

1. **Строка 12** — сума задолженности ФСС на начало периода, в том числе:
 - **строка 13** — за счет превышения расходов;
 - **строка 14** — за счет переплаты.
2. **Строка 14.1** — сумма долга ФСС перед страхователем-правопреемником или головной организацией по закрытому обособленному подразделению.
3. **Строка 15** — общая сумма расходов по соцстрахованию (графа 3), в том числе на начало периода и за каждый из трех последних месяцев (графа 1)
4. **Строка 16** — суммы уплаченных взносов:
 - на начало периода;
 - за каждый из трех последних месяцев (в графе 1 указываются реквизиты платежного поручения).
5. **Строка 17** — суммы списанной задолженности, если применимо.
6. **Строка 18** — сумма строк 12, 14.1 — 17.
7. **Строка 19** — сумма числящейся за страхователем задолженности на конец месяца.
8. **Строка 20** — сумма недоимки в составе суммы из строки 19.

Наименование показателя	Код строки	Сумма	Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3	1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-	Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
			в том числе:		
			за счет превышения расходов	13	-
			за счет переплаты страховых взносов	14	-
Задолженность за реорганизованным страхователем и (или) снятым с учета обособленным подразделением юридического лица	1.1	-	Задолженность за территориальным органом Фонда страхователю и (или) снятому с учета обособленному подразделению юридического лица	14.1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	2 880,00	Расходы по обязательному социальному страхованию	15	-
на начало отчетного периода		2160,00	на начало отчетного периода		
за последние три месяца отчетного периода		720,00	за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		240,00	1 месяц		
2 месяц		240,00	2 месяц		
3 месяц		240,00	3 месяц		
Начислено взносов по результатам проверок	3	-	Уплачено страховых взносов	16	2 640,00
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-	на начало отчетного периода		1920,00
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-	в последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)		720,00
			№123 от 10.10.2017		240,00
			№145 от 13.11.2017		240,00
			№152 от 11.12.2017		240,00
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-	Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-	Всего (сумма строк 12+14.1+15+16+17)	18	2 640,00
Всего (сумма строк 1+1.1+2+3+4+5+6+7)	8	2 880,00	Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	19	240,00
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	-	в том числе:	20	-
			недоимка		

Таблица 3

В этой таблице указываются **расходы по взносам на травматизм**. По строкам 1-8 заполняются графы 3 (количество дней) и 4 (сумма). Следует указать сведения о выплатах:

- **по строке 1** — в связи с несчастными случаями;
- **по строке 4** — в связи с профзаболеваниями;
- **по строке 7** — за отпуск на санаторное лечение.

Данные по этим выплатам детализируются. Указываются количество дней и сумма в отношении лиц, которые:

- пострадали при работе по внешнему совместительству (строки 2 и 5);
- пострадали, работая в другой организации (строки 3, 6 и 8).

По остальным строкам указывается такая информация:

- **строка 9** — сумма, потраченная на меры профилактики травматизма и

профзаболеваний;

- **строка 10** — общая сумма затрат (сумма строк 1, 4, 7 и 9);
- **строка 11** — сумма пособий, которые были начислены, но не выплачены.

Таблица 4

Здесь отражаются **сведения о численности пострадавших лиц**. В таблице всего 5 строк, в который указывается:

- **в строке 1** — количество лиц, пострадавших из-за несчастных случаев, на основании актов о несчастных случаях на производстве по форме Н-1;
- **в строке 2** — количество лиц, пострадавших в несчастных случаях со смертельным исходом (входит в показатель из строки 1);
- **в строке 3** — количество лиц, пострадавших от профессиональных болезней, на основании актов о случаях профессиональных заболеваний;
- **в строке 4** — общее количество пострадавших (строка 1 + строка 3);
- **в строке 5** — количество лиц, потерявших трудоспособность только временно, на основании данных из больничных листов.

В строках 1-3 указываются страховые случаи за отчетный период **по дате проведения экспертизы**.

Таблица 5

В этой таблице отражаются **сведения о результатах спецоценки труда и проведенных медосмотрах**:

1. **Графа 3 строки 1**. Отражается общее количество рабочих мест, подлежащих спецоценки условий труда . При этом неважно, проводилась в отчетном периоде такая центр или нет.
2. **Графа 4 строки 1**. Данные о количестве мест, условия труда на которых были оценены, в том числе по третьему и четвертому классу опасности (**графы 5 и 6**).
3. **Графа 7 строки 2**. Количество работников на опасных и вредных производствах, которые должны проходить медосмотр.
4. **Графа 8 строки 2**.Количество работников из предыдущего пункта, прошедшие медосмотр в предшествующем году.

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА (РЕЗУЛЬТАТАХ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА)* И ПРОВЕДЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА

Наименование показателя	Код строк и	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года
			всего	в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
				3 класс	4 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда)*	1					X	X
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников	2	X	X	X	X		

Штрафы

Несвоевременная подача 4-ФСС последует **штраф по статье 19 закон 125-ФЗ**. Его размер — **5%** от суммы взносов, которые подлежат уплате в бюджет за последние 3 полных или неполных месяца отчетного периода. Границы штрафы такие:

- минимальный — **1000 рублей**;
- максимальный — **30%** от суммы взносов.

Нормативные акты

- Приказ ФСС РФ от 26.09.2016 N 381 (ред. от 07.06.2017) “Об утверждении формы 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 и Порядка ее заполнения”.
- Постановление Минтруда России от 24.10.2002 N 73 (ред. от 14.11.2016) “Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и

организациях”.