

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-  
КУЗБАССКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
**ФИЛИАЛ № 8**  
Улица Ленина, д.39В, пом.2  
, г. Мариинск, 652150  
Тел./Факс (384-43) 5-29-54

### Акт выездной проверки

от 05.06.2018 № 16 осс-доходы  
(дата)

Токарева Олеся Владимировна - Главный специалист-ревизор

(Ф.И.О. должность лица, проводившего проверку)

Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

провел(а) выездную проверку правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации плательщиком страховых взносов

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер	<u>4208002094</u>
Код подчиненности	<u>42081</u>
ИНН	<u>4242003079</u>
КПП	<u>424301001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>652253, РФ, Кемеровская обл., Тяжинский р-н, п.Ново-Восточный, ул.Мира, д.6</u>

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 3 июля 2016 г. № 250-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации...», с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» (далее-Федеральный закон от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки территория проверяемого лица  
(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 17.05.2018, окончена 18.05.2018.  
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением \_\_\_\_\_  
(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

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

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

4. В соответствии с решением \_\_\_\_\_  
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

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)\* в проверяемом периоде являлись:

Руководитель  
(наименование должности)  
Главный бухгалтер  
(наименование должности)

ЖУНДА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА,  
(Ф.И.О.)  
Карева Елена Валерьевна,  
(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных (сплошным, выборочным) следующих документов: бухгалтерская отчетность, регистры бухгалтерского учета, табель учета рабочего времени, регистры расчетов с персоналом по оплате труда, платежные ведомости, реестры денежных средств, подтверждающие зачисления на счета физических лиц, лицевые счета, расчетно-платежные ведомости, авансовые отчеты, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам в связи с временной нетрудоспособностью и материнством, по расходам на выплату страхового обеспечения по форме 4-ФСС за проверяемый период, приказы о приеме и увольнении работников, приказы на выплату материальной помощи, трудовые книжки сотрудников.

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

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

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 01.01.2010 по 31.12.2012,  
(дата) (дата)  
акт выездной проверки от 12.11.2013 № 8020034  
(дата)

9. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Страхователь является плательщиком страховых взносов по обязательному социальному страхованию, зарегистрирован в ФСС 01.09.1994г. в соответствии с ч.1 ст.5 Закона №212-ФЗ, действующего на период проверки. В соответствии с п.1 ст.7 Закона №212-ФЗ, действующего в проверяемом периоде, объектом обложения страховыми взносами признаются выплаты и иные вознаграждения, начисленные плательщиками страховых взносов в пользу физических лиц в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, по договорам авторского заказа, в пользу авторов произведений по договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства. В соответствии с ч.1 ст.8 Закона №212-ФЗ для организаций и индивидуальных предпринимателей база для начисления страховых взносов определяется как сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных плательщиками страховых взносов за расчетный период в пользу физических лиц в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров за исключением сумм, указанных в ст.9 Закона №212-ФЗ. В соответствии с ч.3 ст.15 Закона №212-ФЗ в течение расчетного (отчетного) периода по итогам каждого календарного месяца плательщики страховых взносов производят исчисление ежемесячных обязательных платежей по страховым взносам, исходя из величины выплат и иных вознаграждений, начисленных (осуществленных - для плательщиков страховых взносов - физических лиц) с начала расчетного периода до окончания соответствующего календарного месяца, и тарифов страховых взносов, за вычетом сумм ежемесячных обязательных платежей, исчисленных с начала расчетного периода по предшествующий календарный месяц включительно. Согласно ч.4 и 5 ст.15 Закона №212-ФЗ в течение расчетного периода страхователь уплачивает страховые взносы в виде ежемесячных

\* Заполняется для организаций.

обязательных платежей в виде ежемесячных обязательных платежей в срок не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж. Плательщики страховых взносов обязаны своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы на основании ч.1 ст.18 Закона №212-ФЗ. В Соответствии ч.1 ст.47 Закона №212-ФЗ неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) плательщиков страховых взносов влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов неуплаченной суммы страховых взносов и ч.1 ст.47 деяния, предусмотренные частью 1 настоящей статьи, совершенные умышленно, влекут взыскание штрафа в размере 40 процентов неуплаченной суммы страховых взносов.

В ходе проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности выявлены следующие нарушения:

1) страхователь при расчете пособия по временной нетрудоспособности Данилковой И.А. допустил арифметическую ошибку, а именно при расчете пособия по лн №230723265716 за период с 28.09.2016 по 07.10.2016 по уходу за больным ребенком сложилась недоплата в сумме **1145,47 руб.** В расчетно-платежной ведомости за ноябрь 2016г. принят к оплате листок нетрудоспособности №230723826282 за период с 01.11.2016 по 07.11.2016: 3 дня за счет работодателя 1152,87 руб., за счет средств ФСС 1534,20 руб. и перерасчет пособия по временной нетрудоспособности за предыдущий месяц в сумме 1155,83руб. Всего выплачено застрахованной из средств бюджета ФСС **2690,03 руб.** Таким образом, страхователь переоплатил пособие по временной нетрудоспособности за счет средств бюджета ФСС на сумму 10,36 руб. Также выявлено несоответствие суммы пособия за счет средств работодателя: в расчете пособия – 1150,65 руб., а в расчетно-платежной ведомости за ноябрь 2016г. – 1152,87 руб., переплата 2,22 руб., **всего по данному случаю переплата равна сумме 12,58 руб.**

10.1. Выявлены/не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:  
(ненужное зачеркнуть)

взносах:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации:

- занижена база для начисления страховых взносов за счет неприятия к зачету расходов, произведенных с нарушением требований Закона N255-ФЗ. Необходимо включить сумму **12,58** руб. в базу для начисления страховых взносов в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24.07.2009 N212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования". Суммы произведенных работнику выплат, не принятых к зачету в связи с нарушениями законодательства РФ, признаются объектом обложения страховыми взносами в общеустановленном порядке.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Ноябрь 2016	12,58

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Ноябрь 2016	0,36

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия) \_\_\_\_\_ :  
(указать каких)

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

10.1.3. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – расчет) за \_\_\_\_\_

(период)

Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_

(дата)

Расчет представлен \_\_\_\_\_, не представлен \_\_\_\_\_  
(ненужное зачеркнуть)

10.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО» \_\_\_\_\_:

(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. Сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за \_\_\_\_\_ в размере 0,36 Руб.

(период)

11.1.2. Пени в размере 0,05 руб., в том числе:

а) пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов, указанных в п.

11.1.1 настоящего акта, в размере \_\_\_\_\_ руб.:

б) за уплату страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными сроки \_\_\_\_\_ руб.

11.2. плательщику страховых взносов внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

11.3. \_\_\_\_\_

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

11.4. привлечь

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

к ответственности, предусмотренной:

№ п/п	Пункт и статья Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	Состав правонарушения	Штраф, рублей	
1	п.1 статья 47	занижение базы для начисления страховых взносов	0,07	
Итого:			0,07	

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

Филиал №8 Государственного учреждения - Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям.

При этом плательщик страховых взносов вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подпись должностного лица территориального органа страховщика, проводившего проверку

  
(подпись)

Токарева Олеся Владимировна - Главный специалист-ревизор

(Ф.И.О)

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

Руководитель,  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ  
КАЗЕННОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-  
СИРОТ И ДЕТЕЙ,  
ОСТАВШИХСЯ БЕЗ  
ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ,  
ДЕТСКИЙ ДОМ  
«ЛАСТОЧКИНО  
ГНЕЗДЫШКО»  
(должность)

  
(подпись) ЖУНДА ЕЛЕНА  
АЛЕКСАНДРОВНА  
(Ф.И.О.)

Место печати плательщика  
страховых взносов

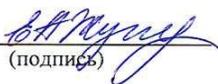
Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ листах получил.  
(количество)

ЖУНДА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ  
И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТСКИЙ ДОМ  
«ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

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

  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

ЖУНДА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА

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

от получения настоящего акта уклоняется \*.

Направить настоящий акт по почте.

\_\_\_\_\_  
(Подпись лица, проводившего  
выездную проверку)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течении пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен плательщику страховых взносов, 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 по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

\* Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.









