

Место штампа органа контроля

за уплатой страховых взносов



Акт выездной проверки

от 15.02.2017

№ 103

Нами (мною), Богословской Галиной Михайловной - главным специалистом-ревизором

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

филиала №10 Государственного учреждения - Ставропольского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации,

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

проведена выездная проверка 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 БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД № 43 "ЭРУДИТ"

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

регистрационный номер в органе контроля за

уплатой страховых взносов

2623000527

код подчиненности

26231

ИНН

2636023494

КПП

263601001

адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 355018, ПОПОВА УЛ, д. 16 "Б", СТАВРОПОЛЬ Г, СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ

за период с 01.01.2014 по 31.12.2016

Выездная проверка проведена в соответствии 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 2009 г. № 212-ФЗ), Федеральным законом от 03 июля 2016 г. № 250-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (Положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с передачей Налоговым органам полномочий по Администрированию страховых взносов на обязательное Пенсионное, социальное и медицинское страхование» (далее – Федеральный закон от 3 июля 2016 г. №250-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки 355018, ПОПОВА УЛ, д. 16 "Б", СТАВРОПОЛЬ Г,

(территория проверяемого лица либо место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов)

2. Выездная проверка начата 01.02.2017, окончена 01.02.2017

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

(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)

(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:

Заведующая
(наименование должности)

Библина С.С.
(Ф.И.О.)

с 01.01.2014г. по 08.05.2015 года — Кривоногова
О.А., с 18.05.2015г. по 30.06.2015г. - Сухинин С.А.,
с 01.07.2015г. по 12.08.2016г.- Кривоногова О.А., с
26.08.2016г. по 02.09.2016г.- Чепурная Н.В., с
08.09.2016г. по 26.09.2016г. -Седаева О.Н., с
05.10.2016г. по настоящее время — Катаева М.А.

Главный бухгалтер

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

следующих документов

расчет 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 периоды I квартал 2014 г., I полугодие 2014г., 9 месяцев 2014г., год 2014г., I квартал 2014г., I полугодие 2015г., 9 месяцев 2015г., год 2015г., I квартал 2016г., I полугодие 2016г., 9 месяцев 2016г., год 2016г.;

- организационно-распорядительные документы;

- своды по начислению заработной платы;

- распорядительные и финансово-бухгалтерские документы;

- банковские документы подтверждающие перечисления взносов.

(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 04.06.2013 по 05.06.2013,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 07.06.2013 № 496.
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Остатка задолженности страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности по расчетной ведомости Форма 4-ФСС РФ по состоянию на 01.01.2014года за Фондом — 42990 руб.41 коп., что соответствует данным бухгалтерского учета и результату проверки.

По данным расчетной ведомости (Форма 4-ФСС РФ) общий фонд заработной платы и других видов выплат, на которые должны начисляться страховые взносы сверен с представленными документами и составил:

- за 2014 год — 12 467 145,35 руб., что соответствует результатам проверки.

- за 2015 год — 12 912 011,17 руб., что соответствует результатам проверки.

- за 2016 год — 13 259 845,62 руб., - по результатам проверки общий фонд заработной платы составил 13 262 508,68 руб., разница в сумме 2663,06 руб. сложилась в связи с принятием к зачету расходов на выплату страхового обеспечения по временной нетрудоспособности и в связи с материнством, что привело к недоимке по страховым взносам, образовавшейся в результате осуществления таких расходов.

По данным расчетной ведомости (Форма 4-ФСС РФ) страховые взносы исчислены из установленных тарифов и соответственно составили:

за 2014 год — 361547,22 руб., что соответствует результатам проверки и данным бухгалтерского учета.

за 2015 год — 374448,32 руб., что соответствует результатам проверки и данным бухгалтерского учета.

за 2016 год — 384535,28 руб., по результатам проверки и данным бухгалтерского учета сумма страховых взносов по обязательному социальному страхованию составляет 384612,50 руб., в результате сумма не уплаченных страховых взносов составила 77,22 руб.;

На расчетный счет филиала отделения Фонда в проверяемом периоде страхователем перечислено страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности: в 2014 году — 16014,27 руб.,

в 2015 году — 26033,15руб., что подтверждено выписками банка и соответствует результату проверки.

По данным расчета расходы на цели обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за проверяемый период составили:

в 2014 году — 302783,12 руб., что соответствует результатам проверки.

в 2015 году — 602199,02 руб., что соответствует результатам проверки.

в 2016 году — 642557,62 руб., что соответствует результатам проверки.

Получено от территориального органа Фонда на банковский счет страхователя в возмещение произведенных расходов:

- в 2016 году — 416736,68 руб., что соответствует данным расчета 4 ФСС РФ и результатам проверки.

Остаток задолженности страховых взносов по данным расчетной ведомости Форма 4-ФСС РФ на конец проверяемого периода за ФСС — 95310,09 рублей.

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

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Август 2016	1183,60
Ноябрь 2016	1479,46

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Август 2016	34,32
Ноябрь 2016	42,90

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений (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 _____ не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом _____
(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 БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД № 43 "ЭРУДИТ":

(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 _____ 01.01.2014-31.12.2016 _____ в размере _____ 77,22 _____ руб.;

(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов, указанных в п. 3.1.1

настоящего акта, в размере _____ 35,40 _____ 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 БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД № 43 "ЭРУДИТ"

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. частью _____ статьи _____ ФЗ от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ и ФЗ от 03.07.2016 г. №250-ФЗ, за

(указывается состав правонарушения)

11.4.2.

Приложение: на 3 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 №10 Государственного учреждения - Ставропольского 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.

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов и должностных лиц налогового органа, проводивших проверку

(подпись)

Г.М.Богословская

(Ф.И.О.)

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

заведующий Бюджетной службой
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

Место печати плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с одним приложением на 7 листах получил.

(количество)

заведующий Бюджетной службой

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

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

Степанов
(подпись)

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется *.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего камеральную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение 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 плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.