

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -
НИЖЕГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФИЛИАЛ № 18

Калинина ул., д 30а, г. Арзамас 607220
тел.(83147) 7-00-44, Факс(83147)2-20-50
E-mail: rp_18@ro52.fss.ru

Приложение №16
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 11.01.2016г. №02

Форма 18-ФСС

Акт выездной проверки

от 27.07.2016г.

№ 142ОСС/ВНМ/В

Проверяющими Домахиной Ириной Николаевной - главным специалистом-ревизором и Гнусаревой Татьяной Вячеславовной - ведущим специалистом-ревизором филиала №18 Государственного учреждения-Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, 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 **ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОВАКСИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ"**

регистрационный номер в органе контроля за 5218001409

уплатой страховых взносов

код подчиненности

52181

ИНН

5202001849

КПП

520201001

адрес места нахождения организации

607217, Молодежная ул. д. 50, Ковакса с, Арзамасский р-н, Нижегородская обл

за период с 01.01.2013г. по 31.12.2015г.
(дата) (дата)

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24.07.2009г. №212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее - Федеральный закон от 24.07.2009г. №212-ФЗ) на основании ежегодного плана-графика выездных проверок страхователей совместно с территориальными органами Пенсионного фонда Российской Федерации.

1. Место проведения выездной проверки: 607217, Молодежная ул. д. 50, Ковакса с, Арзамасский р-н, Нижегородская обл

2. Выездная проверка начата 14.07.2016г., окончена 15.07.2016г.

3. В соответствии с решением не выносилось
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)
от _____ № _____ выездная проверка была приостановлена с _____
(Ф.И.О.) (дата) (дата)

4. В соответствии с решением не выносилось
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)
от _____ № _____ выездная проверка была возобновлена с _____
(Ф.И.О.) (дата) (дата)

5. Должностными лицами организации <*> в проверяемом периоде являлись:

Руководитель - Бобкова Людмила Валентиновна.

Главный бухгалтер - Гаранина Надежда Михайловна.

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов:

- учредительные документы: (устав № 407 от 15.08.2011г., Положение об оплате труда, Коллективный договор от 29.11.2014г).

- расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее по тексту расчет по форме 4-ФСС);

- регистры бухгалтерского учета (журналы-ордера, своды по заработной плате);
- формы первичной учетной документации, в том числе унифицированные: по учету кадров: приказы (распоряжение) о приеме работника на работу,
- штатное расписание, трудовые договоры; трудовые книжки работников;
- приказы о расторжении трудового договора с работником ;
- приказы о поощрении работников;
- табель учета рабочего времени и расчета оплаты труда;
- расчетно-платежные ведомости;
- лицевые счета;
- выписки банка-платежные поручения;
- документы по подотчетным суммам (авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы).

6.1. Так же были проверены организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации: «Положение об оплате труда», приказы и распоряжения по предприятию, документы, определяющие систему оплаты труда страхователя).

7. В ходе выездной проверки были представлены все необходимые документы.

8. Предыдущая выездная проверка проводилась за период 01.01.2010г. по 31.12.2010г.
(дата) (дата)
акт выездной проверки от 19.09.2011г. №149.

9. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены .

10. Настоящей проверкой установлено:

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: **не установлено.**

10.1.2. Не полная уплата сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействий):

а) в проверяемом периоде страхователем предоставлялись электронные «Реестры сведений, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности» содержавшие недостоверную информация о размере среднего заработка, что привело к выплате пособий с нарушением законодательства (см. акт №142ПДС от « 27 » июля 2016г.).

В связи с чем часть пособий по временной нетрудоспособности (а именно выплаченные за первые три дня временной нетрудоспособности за счет средств страхователя), выплаченных с нарушением законодательства, включается в базу для начисления страховых взносов как сумма выплат в пользу работника в том месяце, в котором они были начислены, и учитываются при расчете недоимки и пени.

Подробный перечень нарушений указан в акте №142ПДС от « 27 » июля 2016г. Сумма пособий по временной нетрудоспособности, выплаченных за первые три дня временной нетрудоспособности за счет средств страхователя составила 159,71 руб., в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (руб.)
2013год	-
2014 год	117,38
2015 год	42,33
Итого:	159,71

Суммы и периоды произведённых выплат, а также суммы дополнительно начисленных страховых взносов учтены при расчёте недоимки по страховым взносам и пени и отражены в приложении №1.

Итоговая таблица по начислению дополнительных страховых взносов по результатам проверки:

Сумма занижения налогооблагаемой базы в руб.	Всего (гр. 3 + гр.4)	Сумма доначисленных страховых взносов в руб., в том числе:	
		в результате занижения базы	в связи с недостоверностью (не полной достоверностью) представленных страхователем сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами пособия (оплата трех дней за счет предприятия ПДС)
1	2	3	4
159,71	4,63	-	4,63

Начисленная сумма дополнительных неуплаченных страховых взносов составила **4,63** руб.

10.1.3. Расчеты Форма - 4 ФСС РФ в проверяемом периоде предоставлялись своевременно.

10.1.4. Другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: в проверяемом периоде в нарушение ст. 15, 18 Федерального закона от 24.07.2009г. №212-ФЗ плательщиком страховых взносов производилась несвоевременная уплата страховых взносов.

За несвоевременное перечисление страховых взносов в соответствии с п.3 ст.25 Федерального закона от 24.07.2009г. №212-ФЗ страхователю начислены пени по соответствующим ставкам рефинансирования ЦБ РФ за каждый день просрочки обязательства по уплате страховых взносов за проверяемый период в сумме **3,34руб.**, однако в проверяемом периоде проводилось начисление сумм пени по результатам камеральных проверок. Всего по результатам камеральных проверок были начислены пени:

- сумма 1,48 руб. (проверка от 17.11.2014г. №1882),

Итого по результатам данной проверки подлежит уплате пени в сумме 1,86 руб.

Сумма недоимки по страховым взносам и пени определена ежемесячно.

Расчет недоимки и пени прилагается к акту проверки (приложение №1).

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с плательщика страховых взносов ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОВАКСИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ":

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 2013 — 2015гг. в размере **4,63** руб.

11.1.2. пени за несвоевременную уплату страховых взносов, указанных в п. 10.1.4. настоящего акта, в размере **в сумме 1,86** руб.;

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

11.3. Использовать в работе Федеральный закон от 24.07.2009г. №212-ФЗ.

11.4. Привлечь страхователя ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОВАКСИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ"

11.4.1. к ответственности:

№ п/п	Вид нарушения	Сумма штрафа (руб.)	Законодательные акты, в соответствии с которыми применяется штрафная санкция
1.	Неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, и (или) других неправомерных действий	0,93	п.1 ст. 47 Федерального закона от 24.07.2009г. №212-ФЗ.

11.4.2. Предложить страхователю ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОВАКСИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" перечислить в добровольном порядке начисленные в ходе выездной проверки:

Дополнительно начисленные вносы	4,63 руб.	КБК 393 102 02090 071000 160
Пени	1,86 руб.	КБК 393 102 02090 072100 160
Штрафные санкции	0,93 руб.	КБК 393 102 02090 073000 160

на счет № 40101810400000010002 Волго-Вятское ГУ Банка России г. Нижний Новгород, БИК 42202001.

Получатель - УФК по Нижегородской области (Государственное учреждение - Нижегородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации) и представить в филиал Фонда копию платежного поручения с отметкой банка о перечислении денежных средств.

К настоящему акту выездной проверки составлено приложение на 5 листах.

Перечень приложений:

1	Приложение №1	Таблица результатов - 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 и начисления пени.	5 лист
---	---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

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 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 18 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации 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, проводивших проверку

Ирина Николаевна Домахина
(подпись)

Домахина Ирина Николаевна - главный специалист-ревизор.
(ФИО)

Татьяна Вячеславовна Гнусарева
(подпись)

Гнусарева Татьяна Вячеславовна - ведущий специалист-ревизор.
(ФИО)

Подпись руководителя плательщика страховых взносов ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОВАКСИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ"

руководитель
(должность) *Людмила Валентиновна Бобкова*
(подпись)

Бобкова Людмила Валентиновна
(ФИО)



Экземпляр настоящего акта с 1 приложением на 5 листах получил руководитель Бобкова Людмила

Валентиновна *Людмила Валентиновна Бобкова*
(подпись)

_____ (дата)

Руководитель плательщика страховых взносов ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОВАКСИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" Бобкова Людмила Валентиновна от получения настоящего акта уклоняется <*>.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего 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.

<*> Заполняется для организаций.

<*> Запись делается в случае уклонения плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.