

Государственное учреждение – Нижегородское
региональное отделение Фонда социального
страхования РФ
ФИЛИАЛ №17

Конопляная ул., д.22, г.Павлово
Нижегородской обл., 606100
Тел. 8 (83171) 2 21 75, 2 21 76, 2 20 70, 2 19 06,
2 26 16 Факс 8 (83171) 2 20 70

Акт выездной проверки

от 04.05.2016г.
(дата)

№ 42

Мною, Смолиной Светланой Константиновной - Главным специалистом Филиала № 17 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 "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Вачского района "

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

5231000082

код подчиненности

52171

ИНН

5208002380

КПП

520801001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)

606150, Больничная ул, д. 18 "А", Вача рп, Вачский
р-н, Нижегородская обл .

за период с 01.01.2013г по 31.12.2015г.

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).

1. Место проведения выездной проверки: Государственное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Вачского района "
Больничная ул. д. 18"А", Вача р.п., Нижегородская обл .

2. Выездная проверка начата 24.02.2016г., окончена 09.03.2016г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением
директора филиала №17 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации Лапшиной С.Л. от 24 февраля 2016 г. № 21

4. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Директор
(наименование должности)
Главный бухгалтер
(наименование должности)

Трифонова С.Г.
(Ф.И.О.)
Викулова Н.В.
(Ф.И.О.)

5. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов:
- главные книги;

- лицевые счета по заработной плате и премиям (ежемесячные);
- «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» (поквартально);
- штатное расписание;
- лицевые счета по балансовому счету «Расчеты по социальному страхованию и обеспечению» (помесячно);
- карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов;
- лицевые счета работников(расчетные ведомости) по заработной плате;
- трудоустройство работников;
- табели учета рабочего времени (ежемесячные);
- договора гражданско-правового характера;
- заявления работников на получение материальной и единовременной помощи;
- копии свидетельств о смерти родственников работающих;
- кассовые документы (расходно-кассовые ордера);
- авансовые отчеты;
- свидетельства о рождении детей работающих;
- классификатор (расшифровку) по видам оплат;
- положение о заработной плате и премировании работников;
- приказы по организации (о премировании);

6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 22.03.2012г. по 29.03.2012г., акт выездной проверки от 29.03.2012г. № 34 .

7. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены.

8. Настоящей проверкой установлено:

8.1. выявлены / ~~не выявлены~~ нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

8.1.1. 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)
январь, 2014	433,5
май, 2014	561
апрель, 2015	300
итого	1294,5

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила :

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Январь, 2014	12,58
Май, 2014	16,27
Апрель, 2015	8,7
итого	37,55

9. За несвоевременную уплату страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с пунктами 4 и 5 статьи 15, пунктом 1 статьи 18 и пунктом 3 статьи 25 Федерального закона от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ начислены пени в сумме 49руб.73коп.

10. По результатам настоящей проверки предлагается:

10.1. **взыскать** с Государственного бюджетного учреждения "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Вачского района " :

10.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за период 2013-2015 г.г. в размере 37 руб. 55 коп.

10.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 49руб.73коп.

10.2. Плательщику страховых взносов внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

10.3. Отразить в «Расчете» Ф-4 ФСС РФ за 2квартал 2016г. доначисленные страховые взносы в сумме 37 руб. 55 коп.(раздел I, таблица 1, строка 3 графа 3).

10.4. Привлечь Государственное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Вачского района " к ответственности, предусмотренной:

10.4.1. частью 1 статьи 47 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов в размере 7 руб.51 коп.

Приложения на 11 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а так же с выводами и предложениями проверяющего плательщик страховых взносов вправе представить в течении 15-ти дней со дня получения настоящего акта в филиал № 17 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 и должностных лиц налогового органа, проводивших проверку

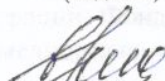
Главный специалист


(подпись)

Смолина Светлана
Константиновна
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации с указанием должности

Директор
(должность)

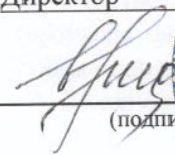

(подпись)

Трифонова Светлана
Геннадьевна
(Ф.И.О.)

Место печати плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с 2 приложениями на 14 листах получил.
(количество)

Директор Трифонова Светлана Геннадьевна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))


(подпись)

04.05.2016г.
(дата)

