

ФОНД
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –
Красноярское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ФИЛИАЛ №5

Кайроская ул., д.44,
г. Кызыл, 663600
тел. (39161) 2-23-73, факс (39161) 2-37-92,
http://k24.fss.ru,
E-mail: info_fi_5@pro24.fss.ru

Акт выездной проверки

от 05.03.19
(дата)

№ 8св

Мною, Капустиной Евгенией Петровной - Главным специалистом — ревизором отдела проверок,
(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)
Филиала № 5 Государственного учреждения-Красноярского регионального отделения ФСС РФ
(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 АДМИНИСТРАЦИЯ НИКОЛЬСКОГО СЕЛЬСОВЕТА
АБАНСКОГО РАЙОНА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

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

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

2405084064

код подчиненности

24051

ИНН

2401001968

КПП

240101001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

663749, РФ, Красноярский край, Абанский р-н,
Никольск с, Молодежная ул, д. 28

за период с 01.01.16 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).

1. Место проведения выездной проверки 663749, РФ, Красноярский край, Абанский р-н, Никольск с, Молодежная ул, д. 28

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

2. Выездная проверка начата 28.02.19, по 04.03.19
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

Директора филиала № 5 ГУ-КРО ФСС РФ

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

И. А. Кострицина от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

4. В соответствии с решением _____

Директора филиала № 5 ГУ-КРО ФСС РФ

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

И. А. Кострицина
(Ф.И.О.)

от _____

(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:

Войнич Тамара Ивановна - Решение
Избирательной комиссии муниципального
образования Никольского сельсовета № 39 от
14.09.2015г., по настоящее время
(Ф.И.О.)

Глава Никольского сельсовета
(наименование должности)

Каминская Валентина Владимировна-
Распоряжение № 10 от 06.06.1988г, с
06.06.1988г. и по настоящее время
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер
(наименование должности)

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

представленных следующих документов: 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 формы 4-ФСС РФ (ежеквартально, нарастающим итогом с начала года) за 2016г., Приказы по ФХД, приказы на прием и увольнение работников, штатные расписания, документы подтверждающие обоснованность выплат государственных пособий по обязательному социальному страхованию- справки из ЗАГСа о рождении детей, заявления о назначении и выплате пособий в связи с рождением ребенка, справки с места работы и с УСЗН от второго родителя о том, что пособие в связи с рождением ребенка не получал, справки из мед.учреждения о постановке на учет в ранние сроки беременности, заявление и приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет, свидетельства о рождении детей, расчет пособия до 1,5 лет, справки с места работы от второго родителя о том, что пособие в связи с рождением ребенка не получал и отпуск по уходу до 1,5 лет не использовал, листки нетрудоспособности с расчетами среднего заработка.

выборочным методом проверки представленных следующих документов: индивидуальные карточки учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, трудовые книжки, таблицы учета рабочего времени, ведомости начисления заработной платы, распечатка главной книги по отдельным счетам, документы подтверждающие выплату пособий застрахованным гражданам.

(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 23.06.14 по 25.06.14,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 25.06.14 № 32
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены
сумма начисленных пени 9,45руб. страхователем перечислена в Фонд в добровольном порядке п/п №
479 от 08.08.2014г.

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

10. Настоящей проверкой установлено:

Администрация Никольского сельсовета Абанского района Красноярского края в проверяемом периоде работает на основании Устава принятого сходом граждан 26.03.2002г., зарегистрирован 20.05.2002г. - Распоряжение № 570-Р (с последующими изменениями).

Среднесписочная численность работников организации согласно данным представленной страхователем отчетности составила по состоянию на:

31.12.2016 - 18 человек, из них 7 женщин.

Данные о среднесписочной численности, отраженные в Расчете 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 (форма 4-ФСС), за проверяемый период соответствуют представленным бухгалтерским документам

В нарушение п.1.2. Типового положения утвержденного председателем Фонда социального страхования 15.07.1994 № 556а, п.10 «Положения о Фонде социального страхования РФ», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 12.04.1994 № 101, страхователем не назначен уполномоченный по вопросам социального страхования для осуществления практической работы.

Расчет 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 (форма 4-ФСС) страховщику представлялся за проверяемый период поквартально, нарастающим итогом с начала расчетного периода 2016 г., своевременно (не позднее срока установленного законодательством на соответствующий отчетный период). Отчетность предоставлялась в порядке электронного документооборота по телекоммуникационным каналам связи с ЭЦП.

Установленный срок уплаты страховых взносов - 15 числа календарного месяца, следующего за месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж (согласно пункта 5 статьи 15 Федерального закона от 24.07.2009г. N212-ФЗ).

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:

База для начисления страховых взносов формировалась в соответствии ст.7, ст.8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ. Согласно представленной плательщиком страховых взносов отчетности за проверяемый период база для начисления страховых взносов составила 72585747,34руб.:

Нарушений не установлено.

Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в проверяемом периоде составили 71513,80руб., из них расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за счет средств Фонда социального страхования - 70896,78руб.

Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами определены страхователем в соответствие ст. 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ. Нарушений не установлено.

Для начисления страховых взносов в проверяемом периоде в соответствии с п.1 ст. 57 Федерального закона № 212-ФЗ применялся тариф 2,9%.

Начислено страховых взносов за проверяемый период 74986,66руб.

Перечислено страховых взносов в Фонд за проверяемый период 47544,58руб.

Страховые взносы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации перечислялись в соответствие ч.5 ст.15, ч. 1 ст. 18 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ "О

страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (с изменениями и дополнениями), не позднее 15 числа каждого месяца.

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);

В соответствие п.9 ст.15 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в проверяемом периоде Расчет 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 (форма 4-ФСС) представлялся в орган контроля за уплатой страховых взносов поквартально, нарастающим итогом с начала расчетных периодов 2016г., своевременно (не позднее срока установленного законодательством на соответствующий отчетный период) в порядке электронного документооборота с ЭЦП.

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

11.1.1. сумму не уплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования

Российской Федерации за _____ в размере _____ руб.;

(период)

0

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

настоящего акта, в размере _____ 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

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. частью _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

11.4.2.

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 № 5 Государственного учреждения-Красноярского регионального отделения ФСС РФ
663600 г.Канск ул.Кайтымская -44

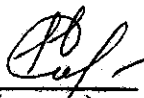
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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.

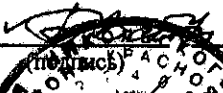
Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов и должностных лиц налогового органа, проводивших проверку

Гл.специалист-ревизор отдела проверок

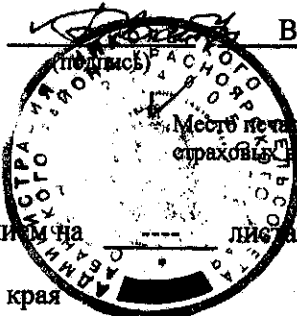
	Капустина Е.П.
(подпись)	(Ф.И.О.)
_____	_____
(подпись)	(Ф.И.О.)
_____	_____
(подпись)	(Ф.И.О.)

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

Глава Никольского сельсовета
(должность)

	Войнич Т.И.
(подпись)	(Ф.И.О.)

Место печати плательщика страховых взносов



Экземпляр настоящего акта с _____ (количество) приложений на _____ листах получил.

Глава Никольского сельсовета Абанского района Красноярского края
Войнич Тамара Ивановна

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

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

	06.03.19
(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 выездную 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.