

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное учреждение -
Свердловское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
Филиал № 2

Советская ул., 93, г. Ирбит, Свердловская область, 623851
Тел. (34355) 66-234, факс (34355) 66-234

ПРИЛОЖЕНИЕ № 16
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 11.01.2016 г. № 2

Форма 18 ФСС РФ

Акт выездной проверки

от 28.06.2017г.
(дата)

№ 521

Мною, Ирлицей Ольгой Николаевной - главным специалистом-ревизором Филиала № 2 Государственного учреждения - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации,

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

Государственное казенное учреждение Свердловской области "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи "Содействие" (ГКУ СО «ЦППМСП «Содействие»)

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов

6602701043

код подчиненности

66021

ИНН

6628009045

КПП

667701001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

623751, О. Кошевого ул, д. 17, Реж г, Режевской р-н, Свердловская обл

за период с 01.01.2014г. по 31.12.2016г.

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 03.07.2016 № 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", 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 24.07.2009 № 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки 623751, О. Кошевого ул, д. 17, Реж г, Режевской р-н, Свердловская обл
(территория проверяемого лица либо место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов)

2. Выездная проверка проводилась 30.05.2017г., 23.06.2017г., 26.06.2017г.
(дата) (дата)

в соответствии с решением заместителя директора Филиала № 2 Государственного учреждения - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (далее по тексту- филиал № 2 ГУ-СРО ФСС РФ)

Демакова А.Г.
(Ф.И.О.)

от 30.05.2017г.
(дата)

№ 521

3. В соответствии с решением директора (заместителя директора) Филиала № 2 Государственного учреждения - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

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

(Ф.И.О.)

от -----
(дата)

№ -----

выездная проверка была приостановлена с

(дата)

4. В соответствии с решением директора (заместителя директора) Филиала № 2 Государственного учреждения - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

выездная проверка была возобновлена с _____.

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)* в проверяемом периоде являлись:

Руководитель – директор - Воробьева Наталья Владимировна.

Главный бухгалтер - Огородникова Надежда Владимировна.

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: 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 формы 4-ФСС РФ, приказы, расчетные ведомости по заработной плате, своды начислений по заработной плате, главные книги, журналы операций, расчетные ведомости, лицевые счета, карточки по страховым взносам, штатное расписание, распоряжения, иные решения по организации работ, по выплате заработной платы, премий, материальной помощи и иных вознаграждений; договоры, по которым предусмотрена выплата заработной платы или иных вознаграждений и другие документы, имеющие отношение к выплатам в пользу работников; банковские документы и кассовые документы (выборочно), бухгалтерские проводки.

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

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

8. Предыдущая выездная проверка не проводилась за период с _____ по _____, акт выездной проверки от _____ № _____.

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения _____.

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: база для начисления для плательщиков страховых взносов, производящих выплаты и иные вознаграждения физическим лицам, определена неверно, в нарушение статей 7, 8, 9 Федерального закона № 212-ФЗ.

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 в сумме 12463,94 рублей (приложение № 1), в том числе:

за 2014 год — 2973,72 рублей,

за 2015 год — 1186,88 рублей,

за 2016 год — 8303,34 рублей.

Общая сумма выплат, подлежащая начислению страховыми взносами на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, составила 32864462,85 рублей, в том числе инвалидов 284247,09 рублей, что не соответствует данным Расчетов.

По данным Расчетов за проверяемый период сумма выплат составила 32851998,91 рублей, в том числе инвалидов — 284247,09 рублей.

Установлены следующие нарушения:

а) Страхователем в 2014 — 2016 г.г. произведены расходы на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством с нарушением требований законодательных и нормативных актов, либо не подтвержденные документально, в результате чего не приняты к зачету расходы в сумме 4160,60 рублей, в том числе:

— 3770,27 рублей за счет средств бюджета Фонда социального страхования РФ,

— 390,33 рублей за счет средств работодателя.

Расходы, не принятые к зачету (п.п. 2, 3 Акта выездной проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством № 521 от 28.06.2017г.), не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию, в связи с чем они не могут быть отнесены к выплатам, уменьшающим базу для начисления страховых взносов, так как к ним не применимы положения п.1 ч.1 ст.9 Федерального закона от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ.

Учитывая, что работниками не возвращены суммы неправомерно выплаченных государственных пособий, признать сумму 4160,60 рублей (в том числе 390,33 за счет работодателя) объектом обложения страховыми взносами и включить в базу для начисления страховых взносов по

обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, как сумму выплат в пользу работников.

Сумма доначисленных взносов составила — 120,65 рублей.

б) Страхователем в 2016 году произведены выплаты в пользу работников в виде выходного пособия и сохраняемого заработка при сокращении штатов, не облагаемых страховыми взносами. Работники, в соответствии с приказами, уволены 11.01.2016г.

Страхователь расчет пособий произвел с 11.01.2016г., следовало производить с 12.01.2016г., так как день увольнения считается рабочим днём.

Ошибка в расчетах составила 8303,34 рублей, в том числе:

Получатель (Ф.И.О.)	Уплачено всего	Следовало уплатить	Излишне уплаченная сумма
	94560,57	92749,52	1811,05
	31637,97	31135,78	502,19
	37063,66	36475,35	588,31
	41711,04	41048,96	662,08
	43871,94	43175,56	696,38
	47907,72	47147,28	760,44
	72102,24	70957,76	1144,48
	22717,80	22357,20	360,60
	112002,03	110224,22	1777,81
итого	503571,97	495261,62	8303,34

Данные выплаты в сумме 8303,34 рублей не подпадают под действие п.1 ч.1 ст.9 Федерального закона от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ. и подлежат обложению страховыми взносами в установленном порядке.

Сумма доначисленных взносов составила - 240,80 рублей.

Всего подлежит обложению страховыми взносами сумма 12463,94 рублей (приложение № 1), в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Июль 2014г.	29,26
Октябрь 2014г.	576,09
Ноябрь 2014г.	1664,26
Декабрь 2014г.	704,11
Итого за 2014 год	2973,72
Сентябрь 2015г.	1127,63
Декабрь 2015г.	59,25
Итого за 2015 год	1186,88
Апрель 2016г.	8303,34
Итого за 2016 год	8303,34

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила 361,45 рублей (12463,94 x 2,9%, приложение №1), в том числе:

Период (месяц, год)	Сумма доначисленных страховых взносов (в рублях)
Июль 2014г.	0,94
Октябрь 2014г.	16,71
Ноябрь 2014г.	48,26
Декабрь 2014г.	20,42
Итого за 2014 год	86,23
Сентябрь 2015г.	32,7
Декабрь 2015г.	1,72
Итого за 2015 год	34,42
Апрель 2016г.	240,80
Итого за 2016 год	240,80

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия): -----

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2014г. - 31.12.2016г.	-----

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 _____ 25.01.2017г.

Расчет представлен _____ 13.01.2017г.

10.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах не выявлены: в нарушение ст. 15 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ перечисление страховых взносов производилось не в полном объеме и не своевременно. В соответствии со статьей 25 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов начислены пени в сумме 359,81 рублей, в том числе по актам камеральных проверок 0,00 рублей. Сумма пени к уплате, согласно акта документальной выездной проверки, составляет 359,81 рублей. (приложение № 1).

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

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с Государственного казенного учреждения Свердловской области "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи "Содействие"

(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 _____ 01.01.2014г. - 31.12.2016г. _____ в размере _____ 361,45 _____ руб.;

(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов, указанных в п. 10.1.4 настоящего акта, в размере _____ 359,81 _____ руб.; ✓

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

11.3. Иные предложения:

11.3.1. начисление, перечисление страховых взносов производить в соответствии со статьями 7, 8, 9, 15 Федерального закона «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования»;

11.3.2. перечислить в добровольном порядке:

- **недоимку (доначисленные страховые взносы)** в сумме 361,45 руб. (КБК 18210202090071000160), ✓
- **пени** в сумме 359,81 рублей (КБК 18210202090072100160).

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

11.4. привлечь

Государственное казенное учреждение Свердловской области "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи "Содействие"

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. частью 1 статьи 47 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за неуплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов путем начисления **штрафа** в сумме 72,29 рублей ($361,45 \times 20\%$)

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на _____ 3 _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего, страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 2 Государственного учреждения - Свердловского 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

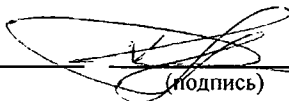
Главный специалист-ревизор


(подпись)

Ирлица Ольга Николаевна
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации (обособленного подразделения) или индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)

Директор
(должность)


(подпись)

Воробьева Наталья Владимировна
(Ф.И.О.)

✓ Место печати


Экземпляр настоящего акта

1
(количество)

приложением на 3 листах получил:

Директор ГКУ СО «ЦППМСП «Содействие» Воробьева Н.В.

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


(подпись)

28.06.2017
(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 страхователю, 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 страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.