

Форма 18-ФСС

Государственное учреждение –
Новосибирское региональное
отделение Фонда социального
страхования Российской Федерации
Филиал № 1

Акт выездной проверки

от 02.03.2018 г. № 31
(дата)

Нами (мной), Воробьевой Ольгой Викторовной, главным специалистом ревизором отдела проверок
(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

Филиала № 1 Государственного учреждения - Новосибирского 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 ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ "НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА ДЛЯ НЕЗРЯЧИХ И СЛАБОВИДЯЩИХ",

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	<u>5401101873</u>
код подчиненности	<u>54011</u>
ИНН	<u>5406020470</u>
КПП	<u>540601001</u>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>630091, Крылова ул, д. 15, Новосибирск г, Новосибирская обл</u>
за период с <u>01.01.2015 г.</u> по <u>31.12.2016 г.</u>	

Выездная проверка проведена в соответствии со ст.20 Федерального закона 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 03.07.2016 № 250-ФЗ), 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 630091, Крылова ул, д. 15, Новосибирск г, Новосибирская обл

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

2. Выездная проверка начата 29.01.2018 г., окончена 30.01.2018 г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

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

--- от --- № ---
(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)
--- от --- № ---
(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:

Руководитель (наименование должности)	ЛЕСНЕВСКИЙ ЮРИЙ ЮРЬЕВИЧ (Ф.И.О.)
Главный бухгалтер (наименование должности)	Пустовая Ольга Викторовна (Ф.И.О.)

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

следующих документов:

-сплошным методом проверки: ведомостей начисления заработной платы, расчетов 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;

-выборочным методом проверки: расходно-кассовых ордеров, банковских документов, авансовых отчетов, оборотно-сальдовых ведомостей, приказов, учредительных документов, карточек индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов, штатного расписания, трудовых договоров.

(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 за период с 01.01.2012 г. по 31.12.2014 г.,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 25.09.2015 г. № 201
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены

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

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: при проверке правильности определения объекта обложения страховыми взносами и базы для начисления страховых взносов установлено следующее: - в нарушение ст.7 Федерального закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ, в объект обложения страховыми взносами не включены выплаты по авансовому отчету от 22.11.2016 года № 025 за услуги камеры хранения

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
ноябрь 2016 г.	850,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
ноябрь 2016 г.	24,65

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);
(дата)

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 ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ "НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА
ДЛЯ НЕЗРЯЧИХ И СЛАБОВИДЯЩИХ" _____ :
(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 01.01.2015 г.- 31.12.2016 г. в размере 24,65 руб.;
(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.;

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

11.3. устранить нарушения:

- ст.7, ст.47 Федерального закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ

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

11.4. привлечь ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ "НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА
ДЛЯ НЕЗРЯЧИХ И СЛАБОВИДЯЩИХ"

(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 или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов неуплаченной суммы страховых взносов 4,93 руб.

(указывается состав правонарушения)

11.4.2 _____


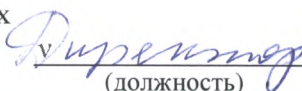
Приложение: на 2 листах.

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 № 1 Государственного учреждения - Новосибирского 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 отдела проверок		Воробьева Ольга Викторовна
		(подпись)	(Ф.И.О.)
		----- (подпись)	----- (Ф.И.О.)
Подпись руководителя организации (обособленного подразделения) с указанием должности, индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)	 v (должность)	v (подпись)	ЛЕСНЕВСКИЙ ЮРИЙ ЮРЬЕВИЧ (Ф.И.О.)



Место печати (при наличии)
плательщика страховых
взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ 1 _____ приложениями на _____ листах получил.
(количество)

v _____ ГБУК НОСБ ЛЕСНЕВСКИЙ ЮРИЙ ЮРЬЕВИЧ
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

v _____ v 02.03.2018г
(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.

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