

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –  
ЧЕЛЯБИНСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Филиал №7**

ул. Лихачева, 23а, г. Миасс, Челябинская область, 456300  
тел/факс: (3513) 55-12-23  
d\_fil\_07@ro74.fss.ru

**Акт выездной проверки**

от 15.06.2018 г.  
(дата)

№ 127 осс (доходы)

Мною, Ягодиной Екатериной Владимировной - Главным специалистом-ревизором ОАСВ

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку,

с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

Филиала № 7 Государственного учреждения - Челябинского 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 МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" МИАССКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ"

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

Регистрационный номер	<u>7410000640</u>
Код подчиненности	<u>74071</u>
ИНН	<u>7415008659</u>
КПП	<u>741501001</u>

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 456320, МАКЕЕВА ПР-КТ, д. 8 Б, МИАСС Г, ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016 .

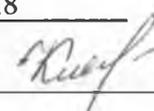
Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 03.07.2016 N 250-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с 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", Федеральным законом от 24 июля 2009 № 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 № 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки: по месту нахождения страховщика (помещение Филиала № 7 Государственного учреждения-Челябинского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации расположенного по адресу г. Чебаркуль, ул. Советская, д. 12, каб. № 3).

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

2. Выездная проверка начата 09.04.2018 , окончена 21.05.2018  
(дата) (дата)

Проверяющий 

Руководитель 



пени по и/п №847 от 23.06.2015 в размере 0,43 руб. и по штрафу а занижение налогооблагаемой базы для начисления страховых взносов по и/п №795 от 23.06.2015 в размере 91,12 руб.

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

#### 10. Настоящей проверкой установлено:

Период проведения проверки с 01.01.2015 по 31.12.2016.

Среднесписочная численность на «01» января 2015 г.- 116 человек.

Среднесписочная численность на «01» января 2016 г.- 112 человек.

За проверяемый период с января 2015 по декабрь 2016 проводились камеральные проверки:

при обращении страхователя за выделением средств за период

- с 01.02.2015 по 30.04.2015 заявление №5359/15 от 10.07.2015. В ходе проверки не приняты к зачету расходы в сумме 91,56 руб., решение о непринятии к зачету расходов №1746 от 06.08.2015. Сумма не принятых к зачету расходов была удержана из заработной платы по заявлению застрахованного лица в сентябре 2015 года. В расчете за 9 месяцев 2015 года страхователем откорректированы расходы на сумму 91,56 руб. в разделе 1 таблица 1 строка 15, таблица 2 строка 1.
- с 01.08.2015 по 31.10.2015 заявление №11360/15 от 10.11.2015. В ходе проверки не приняты к зачету расходы в сумме 2010,39 руб., решение о непринятии к зачету расходов №2843 от 09.12.2015. Сумма не принятых к зачету расходов была удержана из заработной платы по заявлению застрахованных лиц в ноябре 2015 года. В расчете за 2015 год страхователем откорректированы расходы на сумму 91,56 руб. в разделе 1 таблица 1 строка 15, таблица 2 строка 1, таблице 3....

по предоставлению уточненного расчета:

Страхователь предоставил в Фонд социального страхования уточненный расчет, в связи с тем, что самостоятельно обнаружил ошибки при определении налогооблагаемой базы. В ноябре 2016 страхователем была занижена налогооблагаемая база в размере 3144,86 руб., а в декабре 2016 страхователь ошибочно включил в налогооблагаемую базу суммы выплат по листкам нетрудоспособности за счет средств страхователя в размере 4740,92 руб. На основании предоставленного уточненного расчета Фондом Социального страхования проведена камеральная проверка №2846 от 13.02.2017 по уточненным расчетам за период с 01.10.2016 по 31.12.2016

а) На основании части 4 статьи 8 Федерального закона от 29.12.2006 №255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее - Федеральный закон от 29.12.2006 года №255-ФЗ) для плательщиков страховых взносов, база для начисления страховых взносов в отношении каждого физического лица устанавливается нарастающим итогом с начала расчетного периода в сумме, не превышающей 670000,00 руб. в 2015, 718000,00 руб. в 2016. С сумм выплат и иных вознаграждений в пользу физического лица, превышающих 670000,00 руб., 718000,00 руб. нарастающим итогом с начала расчетного периода, страховые взносы не взимаются. За проверяемый период выплаты начисленные в пользу физических лиц, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов страхователем не производились. Нарушений не установлено.

б) За проверяемый период выплаты по договорам гражданско-правового характера страхователем не производились.

в) Начислений заработной платы меньше минимального размера оплаты труда (далее - МРОТ) за проверяемый период не установлено.

г) В соответствии с пунктом 2.1 части 2 статьи 12 и части 3 статьи 58.2 Федерального закона от 24 июля 2009 № 212-ФЗ страхователь не применял тариф 1,8% за проверяемый период на выплаты и иные вознаграждения, начисленные в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации.

д) В соответствии с частью 1 статьи 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ объектом обложения страховыми взносами признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые организациями в пользу застрахованных лиц, в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров.

Согласно части 1 статьи 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ база для начисления страховых взносов для плательщиков страховых взносов определяется как сумма выплат и иных вознаграждений, предусмотренных частью 1 статьи 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, начисленных плательщиками страховых взносов за расчетный период в пользу физических лиц, за исключением сумм, указанных в статье 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ.

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ: «не подлежат обложению страховыми взносами государственные пособия, выплачиваемые в соответствии с

Проверяющий

Руководитель



Январь 2015	116,00
Октябрь 2016	10,16
Всего	126,16

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

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016

(период)

Установленный срок предоставления расчета с 01.01.2015 года не позднее 25-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации.

(дата)

Расчет представлен в установленные сроки, ~~не представлен расчет~~ (ненужное зачеркнуть).

10.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

отсутствуют

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

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" МИАССКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ"

(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 период с 01.01.2015 по 31.12.2016 в размере 126,16 руб.;

(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере

0,00 руб. (Приложение № 2 к акту проверки на 2 листах);

11.2. плательщику страховых взносов 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 МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" МИАССКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ"

(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 в размере 25,23 рублей

(указывается состав правонарушения)

11.4.2.

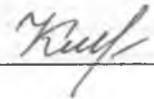
Приложение: на 4 листах.

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 № 7 Государственного учреждения - Челябинского 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.

Проверяющий 

Руководитель 

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 ОСАВ

*[Handwritten signature]*

(подпись)

Ягодина Екатерина Владимировна

(Ф.И.О.)

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



Директор  
(должность)

(подпись)

Клыкова Светлана Ивановна

(Ф.И.О.)

Место печати плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с 2 (количество) приложением на 4 листах получил.

Директор: МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" МИАССКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ"

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

КЛЫКОВА СВЕТЛАНА ИВАНОВНА

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

(подпись)

15.06.18

(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.

\* <\*> Заполняется для организаций.

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

Проверяющий *[Signature]*

Руководитель *[Signature]*





