

Государственное учреждение –
Иркутское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 12

ул. Менделеева, 65 А, г. Усолье-Сибирское, 665451
Телефон - Факс (39543) 6-63-47

С т р а в к а
о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством

от 25.07.2018г.

№ 61/р

В соответствии с решением директора Филиала № 12 Государственного учреждения – Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации И.Е.Цыпенко о проведении выездной проверки

от 24.07.2018

(дата)

№ 61 /р

Лазаревой Любовью Тимофеевной, главным специалистом – ревизором отдела администрирования страховых взносов Филиала № 12 Государственного учреждения – Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

Регистрационный номер

3812003876

Код подчиненности

38121

ИНН

3820011968

КПП

385101001

Адрес места нахождения организации

665401, ХРУСТАЛЬНЫЙ ПЕР, д. 2, ЧЕРЕМХОВО Г.

(обособленного подразделения) / адрес

ИРКУТСКАЯ ОБЛ

постоянного места жительства индивидуального

предпринимателя, физического лица

за период с 01.01.2015

(дата)

по 31.12.2016

(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 24.07.2018
(дата)

проверка окончена 25.07.2018
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор
(должность)

(подпись)

Л.Т.Лазарева
(Ф.И.О.)

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на одном листе получил*

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" ТРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА

полученный мной
по одному экземпляру
фамилия *воинина* *ф.в.* *25.07.2018*
(подпись) (дата)

Место печати страхователя

Государственное учреждение –
Иркутское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской
Федерации
Ф Н Л И А Л № 12
ул. Менделеева, 65 А, г. Усолье-
Сибирское, 665451
Телефон - Факс (39543) 6-63-47

А К Т

выездной проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

от 30.07.18

№ 61 /р

Мною, Лазаревой Любовью Тимофеевной - главным специалистом-ревизором отдела администрирования страховых взносов Филиала № 12 Государственного учреждения –Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

Регистрационный номер

3812003876

Код подчиненности

38121

Код ИФНС

3851

ИНН

3820011968

КПП

385101001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения) / адрес

665401, ХРУСТАЛЬНЫЙ ПЕР, д. 2,
ЧЕРЕМХОВО Г, ИРКУТСКАЯ ОБЛ

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

Проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», 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», ст.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» и иными нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки: г.Черемхово, пер. Хрустальный, д. 2.

1.2. Проверка проведена с «24» июля 2018 г. по «25» июля 2018 г.

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)¹ в проверяемом периоде являлись:

Директор — Байбородина В.М - по 30.09.2016 г.; Труфанова Е.Ю. с 01.10.2016 г. по настоящее время;

Главный бухгалтер — Волынец С.С. по 14.02.2017 г.; Лесберг И.В. - с 16.03.2017 г. по настоящее время.

1.4. Выездная проверка проведена сплошным методом

проверки представленных следующих документов: оборотно-сальдовые ведомости, сводные расчеты по видам оплаты труда, журнал-ордер № 6 с приложениями, гражданско-правовые договоры; заявления и приказы о предоставлении отпуска по беременности и родам; листки нетрудоспособности с расчетами, справки ф.182-н; лицевые счета по заработной плате, карточки учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2015-2016г.г.; документы для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет в количестве трех пакетов документов; документы (сведения) для назначения и выплаты единовременного пособия при рождении ребенка в соответствии с п.28 Приказа МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 23 декабря 2009 г. N 1012н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА И УСЛОВИЙ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПОСОБИЙ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ» (далее Приказ №1012н) в количестве трех пакетов документов; справки о постановке на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в количестве двух штук. выборочно проверены трудовые книжки, табели учета рабочего времени; кассовые документы.

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы: непредставленных документов нет.

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 24.02.2014 по 28.02.2014г.,

акт выездной проверки от 17.03.2014г. № 17/р.

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

2. Настоящей проверкой установлено*:

2.1. В марте 2015 года по л/н № 152636115854, выданному на имя Васильевой Е.С. за период с 04.03.15 по 13.03.15 в нарушение п.1 ст 3 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» не отнесена на средства работодателя оплата первых трех дней нетрудоспособности., не принято к зачету **1010,82 руб.**

Всего страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме 1010 рублей 82 коп.

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

¹ Заполняется для организаций

* Раздел заполняется в случае выявления нарушений

3.1. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме 1010.82 рублей, в том числе:

март 2015 г. 1010 рублей 82 коп.

Приложение: на одном листе.

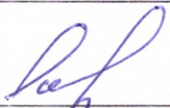
В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 12 Государственного учреждения — Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу: г. Усолье-Сибирское, ул. Менделеева, 65А письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица
территориального органа Фонда социального
страхования Российской Федерации,
проводившего проверку

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

Главный специалист-ревизор Филиала № 12
Государственного учреждения — Иркутского
регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ
Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО
РАЙОНА"


(подпись)

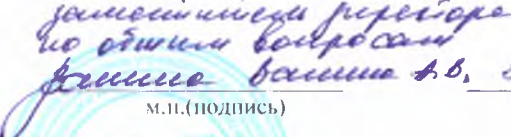
Лазарева Любовь
Тимофеевна
(Ф.И.О.)


м.п.(подпись)

ТРУФАНОВА
ЕВГЕНИЯ
ЮРЬЕВНА
(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с одним приложением на одном листе получил.

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И
ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" ТРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА

*заместитель руководителя
по общим вопросам*

м.п.(подпись) 31.04.2018 (дата)



Государственное учреждение –
Иркутское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 12

ул. Менделеева, 65 А, г. Усолье-Сибирское. 665451
Телефон - Факс (39543) 6-63-47

Справка

**о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному
страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний**

от 25.07.2018г.

№ 61 н/с

В соответствии с решением директора Филиала № 12 Государственного учреждения - Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации И.Е.Цыпенко о проведении выездной проверки

от 24.07.18 № 61 н/с

Мною, Лазаревой Любовью Тимофеевной - главным специалистом-ревизором отдела администрирования страховых взносов Филиала № 12 Государственного учреждения — Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных страхователем расходов на выплату страхового обеспечения плательщиком страховых взносов ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г. ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

Регистрационный номер	<u>3812003876</u>		
Код подчиненности	<u>38121</u>		
ИНН	<u>3820011968</u>		
КПП	<u>385101001</u>		
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>665401, ХРУСТАЛЬНЫЙ ПЕР, д. 2, ЧЕРЕМХОВО Г, ИРКУТСКАЯ ОБЛ</u>		
за период с	<u>01.01.15</u>	по	<u>31.12.17</u>

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата	<u>24.07.18</u>
проверка окончена	<u>25.07.18</u>
Главный специалист-ревизор	<u>Л.Т.Лазарева</u>

25.07.2018

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на одном листе получил:

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ
Г. ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" ТРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА

Вашиня АВ
м.п. (подпись)

25.07.18
(дата)

Государственное учреждение –
Иркутское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 12

ул. Менделеева, 65 А, г. Усолье-Сибирское, 665451

Телефон - Факс (39543) 6-63-47

Акт выездной проверки

от 30.07.18

№ 61 н/с

Мною, Лазаревой Любовью Тимофеевной, главным специалистом-ревизором отдела администрирования страховых взносов, проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации по установленному законодательством тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов страхователем ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

3812003876

код подчиненности

38121

ИНН

3820011968

КПП

385101001

адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального

предпринимателя, физического лица

665401, ХРУСТАЛЬНЫЙ ПЕР, д. 2, ЧЕРЕМХОВО Г,
ИРКУТСКАЯ ОБЛ

за период с 01.01.15 по 31.12.17

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2015	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2016	85.31: Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	Нет/ нет
2017	87.90: Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая	1	0,2	Нет/нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ) и иных законодательных и нормативных правовых актов Российской Федерации, а также главы 5 (за исключением частей 3, 5 и 6 статьи 33) 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: г.Черемхово, пер. Хрустальный, д. 2.

2. Выездная проверка начата 24.07.18, окончена 25.07.18.
(дата) (дата)

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

Директор

Байбородина В.М - по 30.09.2016 г.; Труфанова
Е.Ю. с 01.10.2016 г. по настоящее время;

Вольнец С.С. по 14.02.2017 г.; Лесберг И.В. - с
16.03.2017 г. по настоящее время.

Главный бухгалтер

4. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных

следующих документов: выписка из ЕГРЮЛ с основным видом экономической деятельности 87.90. - «Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая»; штатное расписание на 2015, на 2016, на 2017 г.г.; оборотно-сальдовая ведомость, журнал-ордер № 6 с приложениями, журналы операций по расчетам по заработной плате; расчетные ведомости; карточка-счета 303.02..положение об оплате труда; приказы о премировании, заявления и приказы об оказании материальной помощи, сводные расчеты по видам оплаты труда, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2015, 2016, 2017 годы, гражданско-правовые договоры; приказы о финансовом обеспечении предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников страхователя за 2015г., 2016г., 2017г.; - отчеты об использовании сумм страховых взносов на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний за 2015г., 2016г., 2017г.; планы финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний за 2015г., 2016г., 2017г.; отчеты о проведении специальной оценки условий труда; заключения о проведении идентификации вредных и (или) опасных производственных факторов; перечень рабочих мест, подлежащих специальной оценке условий труда; перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда; сводные ведомости результатов проведения СОУТ; карты СОУТ; договор с ООО «Атон-безопасность и охрана труда» на проведение СОУТ; договор № 47 НИЛ/16И/СОУТ, заключенный с ООО «Научно-исследовательская лаборатория» на проведение СОУТ.

5. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: непредставленных документов нет.

6. Предыдущая выездная проверка проводилась с **24.02.14 по 28.02.14**

акт выездной проверки от **05.03.14 № 17/д**

7. Настоящей проверкой установлено:

7.1. Выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: занижение базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в декабре 2015 года на 4156,40 руб.

В проверяемом периоде произведены расходы в счет начисленных страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на сумму 6741 руб. в 2015 году; на сумму 6965 руб. в 2016 году; на сумму 7619 руб в 2019 году. Средства направлены на специальную оценку условий труда; нарушений не установлено.

7.1.2. занижение базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Декабрь 2015г.	4156,4

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Декабрь 2015г.	8,32

8. По результатам настоящей проверки предлагается:

8.1. взыскать с ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

8.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации за ____ 01.01.2015 - 31.12.2017 ____ в размере ____ 8,32 ____ руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в сумме ____ 0,00 ____ рублей.

8.1.2. Пени в размере ____ 5,71 ____ руб., в том числе:

а) за неуплату страховых взносов, указанных в п. 3.1.1 настоящего акта, ____ 5,71 ____ руб.;

8.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

8.3. привлечь ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" к ответственности, предусмотренной: ст. 19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы в сумме 1,66 руб.

Приложение: на ____ 11 ____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 12 Государственного учреждения — Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу: г.Усолье-Сибирское, ул.Менделеева, 65-а письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

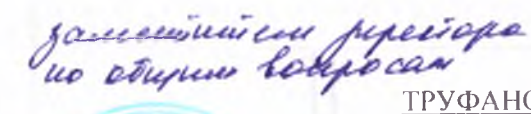
Главный специалист-ревизор Филиала № 12 Государственного учреждения — Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ
Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО
РАЙОНА"


(подпись)

Л. И. Лазарева

(Ф.И.О.)



м.п. (подпись)

ТРУФАНОВА
ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с _____ одним _____ приложением на _____ 11 _____ листах получил.
(количество)

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ
Г. ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" ТРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА

*заместитель директора
по общим вопросам
Филиппова И.В.*

м.п. (подпись)

31.04.18

(дата)



Государственное учреждение –
Иркутское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 12

ул. Менделеева, 65 А. г. Усолье-Сибирское, 665451

Телефон - Факс (39543) 6-63-47

**Справка
о проведенной выездной проверке**

от 25.07.2018г.
(дата)

№ 61/д

В соответствии с решением директора Филиала № 12 Государственного учреждения - Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации И.Е.Цыпенко

от 24.07.2018 № 61 /д

Лазаревой Любовью Тимофеевной - главным специалистом-ревизором отдела администрирования страховых взносов Филиала № 12 Государственного учреждения –Иркутского 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 ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

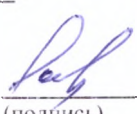
Регистрационный номер	<u>3812003876</u>
Код подчиненности	<u>38121</u>
ИНН	<u>3820011968</u>
КПП	<u>385101001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>665401, ХРУСТАЛЬНЫЙ ПЕР, д. 2, ЧЕРЕМХОВО Г, ИРКУТСКАЯ ОБЛ</u>

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 24.07.2018
(дата)

проверка окончена 25.07.2018
(дата)

Главный специалист-ревизор		Л.Т.Лазарева
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)

25.07.18
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на одном листе получил *

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ
Г. ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" ГРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА

*заместитель директора
по общим вопросам*

Гришина Василия Ф.

(подпись)

25.07.18

(дата)



Место печати плательщика
страховых взносов

Государственное учреждение –
Иркутское региональное отделение
Фонда социального страхования Российской Федерации
ФНЛ ИЛ № 12
ул. Менделеева, 65 А, г. Усолье-Сибирское, 665451
Телефон - Факс (39543) 6-63-47

Акт выездной проверки

от 30.07.18

№ 61 /д

Мною, Лазаревой Любовью Тимофеевной, главным специалистом-ревизором отдела администрирования страховых взносов, 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 ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

Регистрационный номер	<u>3812003876</u>
Код подчиненности	<u>38121</u>
ИНН	<u>3820011968</u>
КПП	<u>385101001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>665401, ХРУСТАЛЬНЫЙ ПЕР, д. 2, ЧЕРЕМХОВО Г, ИРКУТСКАЯ ОБЛ</u>

за период с 01.01.2015 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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования", ст.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».

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки: г Черемхово, пер. Хрустальный, д. 2.

2. Выездная проверка начата 24.07.18, окончена 25.07.18.
(дата) (дата)

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

<u>Директор</u> (наименование должности)	<u>Байбородина В.М - по 30.09.2016 г.; Труфанова Е.Ю. с 01.10.2016 г. по настоящее время;</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u>	<u>Волынец С.С. по 14.02.2017 г.; Лесберг И.В. - с 16.03.2017 г. по настоящее время.</u>

* Заполняется для организаций.

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

4. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных

следующих документов: оборотно-сальдовая ведомость, журнал-ордер № 6 с приложениями, журналы операций по расчетам по заработной плате; расчетные ведомости; карточка-счета 303.02., положение об оплате труда; приказы о премировании, заявления и приказы об оказании материальной помощи, сводные расчеты по видам оплаты труда, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2015, 2016 годы, гражданско-правовые договоры.

5. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: непредставленных документов нет.

6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 24.02.14 по 28.02.14,
(дата) (дата)
акт выездной проверки от 05.03.14 № 17/д.
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

7. Настоящей проверкой установлено:

7.1. Выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: в декабре 2015 года база для начисления страховых взносов занижена на сумму 4156,40 руб.
(ненужное зачеркнуть)

7.2. Выявлено:

7.2.1. 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)
Декабрь 2015 г.	4156,4

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Декабрь 2015 г.	120,54

8. По результатам настоящей проверки предлагается:

8.1. Взыскать с ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА":

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

8.1.1. Сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за

01.01.15-31.12.16 в размере 120,54 руб.
(период)

8.1.2. Пени в размере 7,17 руб., в том числе:

а) за неуплату страховых взносов, указанных в п. 8.1.1 настоящего акта, 7,17 руб.;

б) за уплату страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными сроки
0,0 руб.

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

8.3. Привлечь ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"

к ответственности, предусмотренной:

а) частью 1 статьи 47 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий в сумме **24,11 руб.** ;

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 12 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 № 12 Государственного учреждения — Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу г.Усолье-Сибирское, ул.Менделеева, 65-а 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.

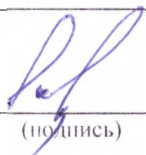
В случае направления настоящего акта по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, считая с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводившего проверку

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

Главный специалист-ревизор Филиала № 12 Государственного учреждения — Иркутского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

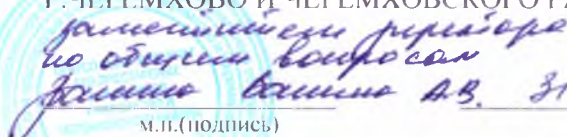
ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА"


(подпись)
Лазарева Любовь Тимофеевна
(Ф.И.О.)


м.п.(подпись)
ТРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА
(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с одним приложением на 12 листах получил.

ДИРЕКТОР ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ДОМ - ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ Г.ЧЕРЕМХОВО И ЧЕРЕМХОВСКОГО РАЙОНА" ТРУФАНОВА ЕВГЕНИЯ ЮРЬЕВНА


м.п.(подпись) 31.07.18
(дата)

