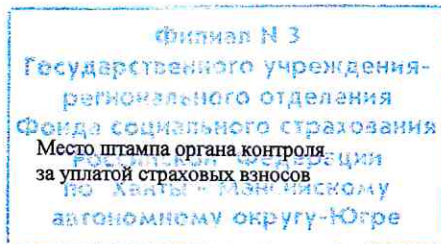


Приложение № 16
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 11 января 2016 г. № 2

Форма 18-ФСС



Акт выездной проверки

от 22.08.2018г.
(дата)

№ 29/ОСС.Д

Мною, Горбуновой Ириной Владимировной - главным специалистом - ревизором

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

Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре

(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

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА -
ЮГРЫ «НЕФТЕЮГАНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ»**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой
страховых взносов

8607007915

код подчиненности

86031

ИНН

8604035226

КПП

860401001

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

628310, 12 МКР, дом 24,
НЕФТЕЮГАНСК Г, ХАНТЫ-
МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ
ОКРУГ - ЮГРА

за период с 01.01.2015г. по 31.12.2016г.

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

2. Выездная проверка начата 12.07.2018г., окончена 15.08.2018г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

Заместитель директора

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

И.Р. Валеева от г. № /ОСС.Д
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с г.
(дата)

4. В соответствии с решением

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

И.Р. Валеева от г. № /ОСС.Д
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с г.
(дата)

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

Руководитель и.о. Морозова Светлана Атласовна ,
(наименование должности) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер Головина Галина Анатольевна .
(наименование должности) (Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена методом, к проверке представлены
(сплошным, выборочным)

следующие документы:

финансово-бухгалтерские и организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения; договоры гражданско-правового характера; ежемесячный свод по начислению заработной платы; приказы по выплата материальной помощи; документы, подтверждающие превышения предельной величины базы для начисления страховых взносов за период с 01.01.2015г. по 31.12.2016г.; авансовые отчеты по предоставлению льготного проезда работников и членов их семей к месту проведения отпуска и обратно; документы, подтверждающие перечисление страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством. .

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

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

 документы предоставлены в полном объеме
(указываются виды не представленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с по ,
 г. г.
(дата) (дата)

акт выездной проверки от № .
(дата)

9. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено:10.1. / нарушения законодательства Российской Федерации о
(ненужное зачеркнуть)

страховых взносов (приложение № 1):

- в 2015,2016 годах не включалась в объект обложения страховыми взносами оплата проезда работников к месту проведения отпуска и обратно за пределы территории Российской Федерации в сумме 74279,55 рублей (см. приложение № 1), чем нарушена

* Заполняется для организаций.

часть 1 статьи 8 Закона №212-ФЗ, согласно которой, база для начисления страховых взносов определяется как сумма выплат и иных вознаграждений, предусмотренных частью 1 статьей 7 Закона №212-ФЗ, начисленных плательщиками страховых взносов за расчетный период в пользу физических лиц, за исключением сумм, указанных в статье 9 Закона № 212-ФЗ. Согласно пункта 7 части 1 статьи 9 Закона № 212-ФЗ в случае проведения отпуска за пределами территории Российской Федерации работником, работающим и проживающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях и направляющимся к месту проведения отпуска не облагается страховыми взносами только стоимость проезда или перелета такого работника от места отправления до пункта пропуска через Государственную границу РФ, в том числе международного аэропорта, в котором он проходит пограничный контроль. Стоимость перелета из города, в международном аэропорту которого работник проходит пограничный контроль, до точки пересечения (перелета) воздушным судном Государственной границы Российской Федерации и обратно подлежит обложению страховыми взносами в общеустановленном порядке. Сумма доначисленных страховых взносов по страховому тарифу 2,9% составляет 2154,10 рублей ($74279,55 * 2,9\%$).

- выявленные в ходе проверки не принятые к зачету расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за счет средств ФСС РФ в сумме 108264,95 рублей подлежат обложению страховыми взносами, так как данные расходы произведены с нарушением законодательства Российской Федерации и 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 пункта 1 части 1 статьи 9 Закона № 212-ФЗ. Сумма доначисленных страховых взносов по страховому тарифу 2,9% составляет 3139,68 рублей ($108264,95 * 2,9\%$).

- занижение налогооблагаемой базы на сумму оплаты льготных дней по уходу за ребенком-инвалидом в феврале 2015 года в размере 2203,08 рублей. Выплаты по дополнительным дням для ухода за детьми-инвалидами не поименованы в статье 9 Закона № 212-ФЗ и подлежат обложению страховыми взносами на общих основаниях. Сумма доначисленных страховых взносов по страховому тарифу 2,9% составляет 63,88 рублей ($2203,08 * 2,9\%$).

В связи с вышеперечисленными нарушениями, в соответствии с частью 4 статьи 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, не верное определение предельной величины базы для начисления страховых взносов за 2014-2016 года в отношении каждого физического лица нарастающим итогом с начала расчетного периода в сумме ***** рублей, из них:

	Отражено по Форме 4-ФСС	По результатам проверки	Отклонение (+, -)
2015 год			
2016 год			
ИТОГО:			

10.1.1. в результате, занижение (завышение) 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	Сумма заниженной (завышенной) базы для начисления страховых взносов (в рублях)
с 01.01.2015г. по 31.12.2015г.	50511,60
с 01.01.2016г. по 31.12.2016г.	134235,98

В связи с чем, сумма дополнительно (излишне) начисленных страховых взносов составила:

Период	Сумма дополнительно (излишне) начисленных страховых взносов (в рублях)
с 01.01.2015г. по 31.12.2015г.	1464,74
с 01.01.2016г. по 31.12.2016г.	3892,84

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

других неправомерных действий не установлено

(указать каких)

Период	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:

- нарушение части 4, части 5 статьи 15 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, неполная уплата сумм страховых взносов в связи с занижением базы для начисления страховых взносов, (несвоевременная уплата страховых взносов) в течение расчетного периода в виде ежемесячных обязательных платежей в срок не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж, влечет взыскание пени в соответствии со статьей 25 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ.

- нарушение статьи 37 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, непредставление в установленный срок плательщиком страховых взносов в орган контроля за уплатой страховых взносов документов (копий документов) на основании Требования о предоставлении документов №25/ОСС от 12.07.2018г., необходимых для осуществления контроля за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов, влечет взыскание штрафа в размере 200 рублей за каждый непредставленный документ в соответствии со статьей 48 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ.

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

10.1.5. задолженность по состоянию на 31.12.2016г. за страхователем: 113621,73 рублей.

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ «НЕФТЕЮГАНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»:

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

11.1.1. сумму недоимки по страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования

Российской Федерации за 2015-2016гг. в размере 5357,58 руб.;

(период)

11.1.2. пени в размере 2836,83 руб., в соответствии с ч.4, ч.5 ст.15; ст.25 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, за неполную уплату (несвоевременную уплату) страховых взносов указанных в п.6.1.1 настоящего акта.

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

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ «НЕФТЕЮГАНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

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

к ответственности, предусмотренной:

Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ

11.4.1. частью 1 статьи 47 за

неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов за период 01.01.2015г.-31.12.2016г., в сумме 1071,51 руб.;

11.4.2. статьей 48 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, взыскание штрафа в размере 0 руб., за не предоставление документов в количестве *** штук.

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 3 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 № 3 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре

(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
территориального органа
страховщика, проводивших проверку

Главный специалист
– ревизор отдела
проверок

Подпись руководителя организации
(обособленного подразделения)
индивидуального предпринимателя,

Руководитель
БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ

ФИЛИАЛ № 3 ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ - РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ - ЮГРЕ
И.О. Горбунова Ирина Владимировна
(подпись) (Ф.И.О.)
СЛ. СПЕЦИАЛИСТ - РЕВИЗОР
И.О. Ремезова Валентина Владимировна

физического лица (их
уполномоченного представителя)

ХАНТЫ-
МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО
ОКРУГА - ЮГРЫ
«НЕФТЕЮГАНСК
ИЙ
КОМПЛЕКСНЫЙ
ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ»

(должность)



Экземпляр настоящего акта с _____ 1 _____ приложениями на _____ 3 _____ листах получил.
(количество)

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА -
ЮГРЫ «НЕФТЕЮГАНСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ»

и.о. Ремезова В.В.

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

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

✓ 
(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
камеральную 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

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