

ФИЛИАЛ № 6

Форма 18-ФСС

ул. Пономарева, д.24, г. Ишим,
Тюменская область, 627750
Телефон:(34551) 2-37-31, 2-30-25
Телефакс:(34551) 7-96-78, 2-30-46
E-mail: fil6@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

№ _____
На _____ от _____

Акт выездной проверки

от “6” сентября 2018 г.

№ 232

Мною, Нестеровой Ниной Юрьевной - старшим специалистом 1 разряда

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

филиала № 6 Государственного учреждения – Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, проведена выездная плановая 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 АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ» ГОРОДА ИШИМА**

(полное наименование организации (обособленного подразделения))

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой
страховых взносов

7206007431

Код подчиненности

72061

ИНН

7205026676

КПП

720501001

Адрес места нахождения организации (обособленного
подразделения)

627755, УРАЛЬСКАЯ УЛ, дом 26А, ИШИМ Г,
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ

за период с 01.01.2015 г. по 31.12.2016 г.

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 03.07.2016 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, социальное и медицинское страхование» (далее Федеральный Закон от 03.07.2016 г. № 250-ФЗ), 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” (действовавшим до 01.01.2017г.) (далее Федеральный закон от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ)

1. Место проведения выездной проверки 627755, УРАЛЬСКАЯ УЛ, дом 26А, ИШИМ Г,
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.

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

2. Выездная проверка начата 03.09.2018 г., окончена 06.09.2018 г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

В.И. Сондыкова
(Ф.И.О.)

от

03.09.2018 г.
(дата)

№

261

4. Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Руководитель

(наименование должности)

ГАБЫШЕВА ЯНА БОРИСОВНА

(Ф.И.О.)

5. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих документов: финансово-бухгалтерские документы страхователя по вопросам оплаты труда, своды по начислению заработной платы, табеля учета рабочего времени, кассовые и банковские документы, трудовые книжки, штатное расписание; организационно-распорядительные документы (постановления, распоряжения, приказы, решения, акты, заявления и т.д.).

6. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: документы предоставлены в полном объеме.

7. Настоящей проверкой установлено: выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: ст.7 ч.1, ст.9, ст. 47, согласно Федерального закона 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», занижение облагаемой базы для начисления страховых взносов на сумму **965,37** руб. (суммы не принятые к зачету расходов по обязательному социальному страхованию на случай по временной нетрудоспособности и в связи материнством: за счет средств ФСС – **965,37** руб., сумма за счет средств работодателя – **0,00** руб.).

Объектом обложения страховыми взносами для организаций – плательщиков страховых взносов признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые ими в пользу физических лиц, в частности, в рамках трудовых отношений – ч. 1 ст. 7 Закона № 212-ФЗ, статьей 9 указанного закона предусмотрен перечень сумм, не облагаемых страховыми взносами. В этот перечень входят, в частности, пособия и иные виды обязательного страхового обеспечения.

В случае выплаты страхового обеспечения с какими-либо нарушениями указанные суммы не могут признаваться выплатами по обязательному социальному страхованию, которые освобождаются от обложения страховыми взносами. К таким нарушениям относят несоблюдение требований законодательных или иных нормативных правовых актов, отсутствие соответствующих документов, осуществление выплаты на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов.

В соответствии со ст. 47 Закона №212-ФЗ, неуплата или не полная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) плательщиков страховых взносов влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов не уплаченной суммы страховых взносов.

Таким образом суммы занижения облагаемой базы облагаются страховыми взносами в общем порядке.

Доначисленные страховые взносы – 28,00 руб., штраф 20% за неумышленное занижение облагаемой базы – 5,60 руб., в соответствии с Федеральным законом от 24.07.2009 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».

8. выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

8.1. 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)
01.01.2015	955,85
01.03.2015	9,52

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2015	27,72
01.03.2015	0,28

8.2. Страхователем установлен размер заработной платы, не ниже минимального размера оплаты труда, в соответствии с установленным Федеральным законом, «Регионального соглашения о минимальной заработной плате в Тюменской области» в ред. №1 от 31.12.2014г.) гл.2 п. 2.4.2.

10.1. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ» ГОРОДА ИШИМА

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

10.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за 2015-2016 г.г. в размере **28,00** руб.;

10.1.2. пени за несвоевременную уплату страховых взносов в размере **3,30** руб.;

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

10.3. привлечь

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ» ГОРОДА ИШИМА

(наименование организации)

к ответственности, предусмотренной:

10.4.1. Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ, статьи 20 частью 1 статьи 47 Федерального Закона от 03.07.2016 г. № 250-ФЗ) за нарушение порядка уплаты страховых взносов штраф в сумме **5,60** рублей.

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 6 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 № 6 Государственного учреждения – Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации 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



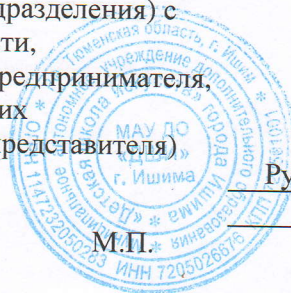
Нестерова

Нестерова Нина Юрьевна - старший специалист 1 разряда

(подпись)

(Ф.И.О.)

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



Руководитель

(должность)

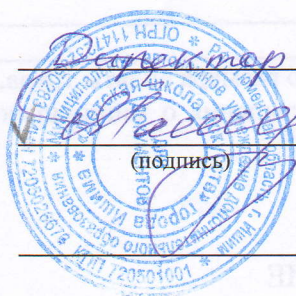
Габышева

ГАБЫШЕВА ЯНА БОРИСОВНА

(подпись)

(Ф.И.О.)

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



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

(подпись)

12.09.2018

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

ФИЛИАЛ № 6

ул. Пономарева, д.24, г. Ишим,
Тюменская обл., 627750
Телефон:(34551) 2-37-31, 2-30-25
Телефакс:(34551) 7-96-78, 2-30-46
E-mail: fil6@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

Форма 7

№ _____
На № _____ от _____

Акт выездной проверки

от "6" сентября 2018 г.

№ 176н/с

Нестеровой Ниной Юрьевной - старшим специалистом 1 разряда

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

филиала № 6 Государственного учреждения – Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная плановая проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы) в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее Фонд) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной территориальным органом страховщика скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ» ГОРОДА ИШИМА**

(полное наименование организации (обособленного подразделения))

Регистрационный номер в территориальном органе
страховщика

7206007431

Код подчиненности

72061

ИНН

7205026676

КПП

720501001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/

627755, УРАЛЬСКАЯ УЛ., дом 26А, ИШИМ Г,
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ

за период с 01.01.2015 г. по 31.12.2017 г.

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2015	80.10.3: Дополнительное образование детей	1	0,2	нет / нет
2016	80.10.3: Дополнительное образование детей	1	0,2	нет / нет
2017	85.41: Образование дополнительное детей и взрослых	1	0,2	нет / нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998г № 125-ФЗ
«Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и

профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки: 627755, УРАЛЬСКАЯ УЛ, дом 26А, ИШИМ Г, ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 03.09.2018 г., окончена 06.09.2018 г.
(дата) (дата)

в соответствии с решением директора филиала № 6 Государственного учреждения – Тюменского
регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Директор филиала от «3» сентября 2018 г. № 261
(Ф.И.О.) (дата)

Должностными лицами организации в проверяемом периоде являлись:

Руководитель - ГАБЫШЕВА ЯНА БОРИСОВНА.,
(наименование должности) (Ф.И.О.)

3. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных следующих документов: своды по начислению заработной платы, финансово-бухгалтерские документы страхователя по вопросам оплаты труда, табеля учета рабочего времени, кассовые и банковские документы, трудовые книжки; организационно-распорядительные документы (постановления, распоряжения, приказы, решения, акты, заявления и т.д.).

4. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: документы предоставлены в полном объеме.

5. Предыдущая выездная проверка не проводилась.

6. Настоящей проверкой установлено:

7.1. выявлены нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

7.1.1. занижение базы для начисления страховых в Фонд:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
01.01.2015	955,85
01.03.2015	9,52

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2015	1,91
01.03.2015	0,20

Объектом обложения страховыми взносами признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые страхователями в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы - статья 20.1. Федерального закона от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

В соответствии со статьей 236 Трудового кодекса при нарушении работодателем установленного срока выплаты заработной платы, оплаты отпуска, выплат при увольнении и других выплат, причитающихся работнику, работодатель обязан выплатить их с уплатой процентов (денежной компенсации) в размере не ниже одной трехсотой действующей в это время ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации от не выплаченных в срок

сумм за каждый день задержки начиная со следующего дня после установленного срока выплаты по день фактического расчета включительно.

Статьей 20.2 Закона №125-ФЗ предусмотрен перечень сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами. Данная компенсационная выплата не поименована в статье 20.2 Закона №125-ФЗ и подлежит обложению страховыми взносами в общеустановленном порядке.

В перечень сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами входят, в частности, пособия и иные виды обязательного страхового обеспечения.

В случае выплаты страхового обеспечения с какими-либо нарушениями указанные суммы не могут признаваться выплатами по обязательному социальному страхованию, которые освобождаются от обложения страховыми взносами. К таким нарушениям относят несоблюдение требований законодательных или иных нормативных правовых актов, отсутствие соответствующих документов, осуществление выплаты на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов.

Таким образом, суммы начисленных работнику страховых выплат, которые по результатам проверки не приняты к зачету, облагаются страховыми взносами в общем порядке.

В соответствии со ст. 26.29 Закона №125-ФЗ неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов, а умышленное совершение указанных деяний - в размере 40 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов.

7.2. Страхователем не производились расходы за период 2015-2017 в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, по финансированию предупредительных мер.

Для определения страхового тарифа основной вид экономической деятельности определен:

2015 г. - 80.10.3: Дополнительное образование детей;

2016 г. - 80.10.3: Дополнительное образование детей;

2017 г. - 85.41: Образование дополнительное детей и взрослых.

Установленный класс профессионального риска соответствует основному виду экономической деятельности в проверяемом периоде.

8. По результатам настоящей проверки предлагается:

8.1. взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ» ГОРОДА ИШИМА:

(наименование организации)

8.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 2015-2017 г.г. в размере **1,93** руб.;

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

8.1.2. пени за несвоевременную уплату страховых взносов в размере **15,75** руб.

8.4. привлечь

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ» ГОРОДА ИШИМА:

(наименование организации)

к ответственности, предусмотренной:

статьей 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

Нарушение порядка уплаты страховых взносов штраф в размере **0,39** руб.

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

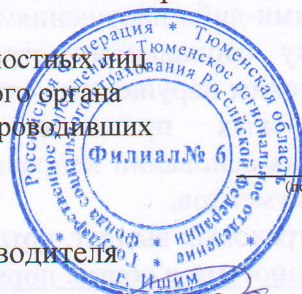
получения настоящего акта в Филиал №6 Государственного учреждения - Тюменского
регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц
территориального органа
страховщика, проводивших
проверку

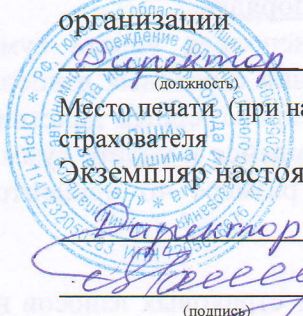


Нестерова
(подпись)

Нестерова Нина Юрьевна - старший
специалист 1 разряда

(Ф.И.О.)

Подпись руководителя
организации



Табилеева
(подпись)

Табилеева Лия Борисовна
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
страхователя

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 3 листах получил.

(количество)

Директор
(подпись)

Табилеева Лия Борисовна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации)

12.09.2018г.
(дата)

Направить настоящий акт по почте.

Нестерова
(подпись лица, проводившего выездную проверку)

11.09.2018г.
(дата)