

Государственное учреждение
Брянское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
ул. Фокина, д.73, стр. 2, г. Брянск, 241050

АКТ выездной проверки

от 06.05.2019 г.
(дата)

№ 333

Мною, Клыковой Мариной Сергеевной-Главным специалистом-уполномоченным Государственного учреждения – Брянского 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 (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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЖУКОВСКОГО РАЙОНА"

Регистрационный номер в территориальном
оргane страховщика

3202120007

Код подчиненности

32001

ИНН

3212003626

КПП

324501001

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

242700, УЛ. ПАРКОВАЯ, Д. 2, Г. ЖУКОВКА,
БРЯНСКАЯ ОБЛ.

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2018 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2016	85.32	1	0,2	нет
2017	88.10	1	0,2	нет
2018	88.10	1	0,2	нет

Выездная проверка проведена в соответствии с 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).

1. Место проведения выездной проверки: территория проверяемого юридического лица.

2. Выездная проверка начата **03.04.2019** года, окончена **05.04.2019** года на основании решения Заместителя управляющего отделением Государственного учреждения - Брянского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Филиппова В.П. от «03» апреля 2019 г. № 333.

3. В соответствии с решением от ---/--- № ---/--- выездная проверка была приостановлена с ---/---

4. В соответствии с решением от ---/--- № ---/--- выездная проверка была возобновлена с ---/---

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

Руководитель

(наименование должности)

ЁЛКИНА ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

МОРОЗОВА ТАТЬЯНА АНАТОЛЬЕВНА

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов: Расчеты 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 (далее - «Расчет») за периоды: I квартал 2016г., I полугодие 2016г., 9 месяцев 2016г., год 2016г., I квартал 2017г., I полугодие 2017г., 9 месяцев 2017г., год 2017г., I квартал 2018г., I полугодие 2018г., 9 месяцев 2018г., год 2018г., книги "журнал-главная", журналы-ордера, ведомости по начислению заработной платы, заявления, приказы, положения о премировании, табеля учета рабочего времени, трудовые договора, кассовые документы, авансовые отчеты, лицевые счета работников, штатное расписание, трудовые книжки.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась ведущим специалистом-ревизором Клыковой М.С. с 24.08.2015 года по 28.08.2015 года за период с 01.01.2012 года по 31.12.2014 года, акт выездной проверки от 21.09.2015 года №518.

9. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения: дополнительно начисленные страховые взносы в сумме 44,05 рублей перечислены и отражены в расчете за 2015 год по строке 3 таблицы 7, начисленные пени в сумме 197,82 рублей и штраф в сумме 8,81 рублей перечислены в Филиал №1 ГУ - Брянского РО Фонда социального страхования Российской Федерации в полном объеме.

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. выявлены/~~не выявлены~~ (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд за 2016-2018г. в сумме 1582,00 рублей: в 2016 году в сумме 618,00 рублей — оплата расходов проезда до места работы и обратно, произведенная по авансовым отчетам (расходы, не относящиеся к выплатам, не подлежащим обложению страховыми взносами в соответствии со ст. 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ); в 2018 году в сумме 964,00 рублей — сумма материальной помощи, превышающая 4000 рублей за расчетный период на одного работника (п.12 ч.1 ст. 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ) — нарушение ч.1, ч.2 ст. 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ (см. приложение №1).

Дополнительно начислены страховые взносы — 3,16 рублей (1582,00 x 0,2%).

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
июнь 2016г.	618,00 — оплата расходов проезда до места работы и обратно, произведенная по авансовым отчетам
июль 2018г.	964,00 — сумма материальной помощи, превышающая 4000 рублей за расчетный период
Всего	1582,00 рублей

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
июнь 2016г.	1,23
июль 2018г.	1,93
Всего	3,16 рублей

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

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
01.01.2016-31.12.2018	0,00

10.1.3. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами: расходов не выявлено.

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
01.01.2016-30.06.2016	0,00

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет) за ---/---/---
(период)

Установленный срок представления Расчета ---/---/---

Расчет представлен ---/---/---, не представлен (ненужное зачеркнуть);

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

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЖУКОВСКОГО РАЙОНА":

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2016 - 31.12.2018 гг. в размере **3,16** руб.; ✓
в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в сумме **0,00** рублей.

11.1.1. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере **327,57** руб. ✓

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. руководствоваться действующим законодательством по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

11.4. привлечь ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЖУКОВСКОГО РАЙОНА" к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. статьей 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов в размере **0,63** рублей (3,16 x 20%).

11.4.2. ---/---/---

Акт составлен в двух экземплярах:

Экз. № 1 находится в ГУ-БРО ФСС РФ.

Экз. № 2 находится у страхователя.

Приложения (наименование приложения с указанием количества листов):

№1. Таблица результатов проверки правильности начисления, расходования и уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и начисления пени на недоимку на 2 листах.

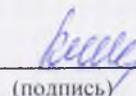
В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Государственное учреждение – Брянское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации 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.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших проверку

Главный
специалист-
уполномоченный

(должность)



(подпись)

Клыкova Марина
Сергеевна

(Ф.И.О.)

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

Директор
(должность)



(подпись)

БЛЖИНА ОЛЬГА
АЛЕКСАНДРОВНА

(Ф.И.О.)

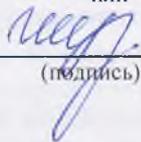
Экземпляр настоящего акта с одним приложением на двух листах получил.

Директор ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ
"КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЖУКОВСКОГО РАЙОНА"

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

ЁЛКИНА ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА

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



(подпись)

06.05.2019 г.

(дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя,
физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется.¹⁰

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен лицу, 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 акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

