

Государственное учреждение - Управление
Пенсионного фонда РФ по Лукояновскому району
Нижегородской области
Лукоянов, Октябрьская ул., 129
Тел. факс 8(83196)4-17-60, 8(83196)43180
upfr0218062.pfr.ru

Приложение N 23
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 27 ноября 2013 г. N 698н

Форма 17-ПФР

Акт выездной проверки

от 28.05.15 N 062 021 15 АВ 0001262
(дата)

Нами (мною), Пегова Марина Александровна ведущий специалист-эксперт (руководитель)

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

Государственное учреждение - Управление Пенсионного фонда РФ по Лукояновскому району Нижегородской
области,

(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 пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации,
страховых взносов на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования плательщиком страховых взносов

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЛУКОЯНОВСКОГО РАЙОНА"**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	<u>062021000629</u>
ИНН	<u>5221003087</u>
КПП	<u>522101001</u>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ, ЛУКОЯНОВСКИЙ Р-Н, ЛУКОЯНОВ Г, МИРА ПЛ, 5А,</u>

за период с 01.01.2012 по 31.12.2014

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. N 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки

607800, НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ, ЛУКОЯНОВСКИЙ Р-Н, ЛУКОЯНОВ Г, МИРА ПЛ, 5А,

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

2. Выездная проверка начата 18.05.15 окончена 22.05.2015.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением Начальника управления
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за
уплатой страховых взносов)

Власовой Е.В. от 18.05.2015 № 062 021 15 ВР 0001528
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с Не приостанавливалась
(дата)

4. В соответствии с решением

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

от №
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с
(дата)

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

ДИРЕКТОР

(наименование должности)

ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР

(наименование должности)

КОРОЛЕВА О.А.

(Ф.И.О.)

КУРИНА И.А.

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена выборочным методом

(сплошным, выборочным)

проверки представленных или имеющихся у органа контроля за уплатой страховых взносов следующих документов:

Приказы об учетной политике,

Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, за 2012-2014гг.

Главная книга, за 2012-2014гг.

Журналы - ордера, за 2012-2014гг.

Сводь по заработной плате, за 2012-2014гг.

Расчетно-платежные ведомости, за 2012-2014гг.

Лицевые счета, за 2012-2014гг.

Документы, используемые при проверке кассовых операций за 2012-2014гг.

Банковские документы, в том числе платежные (выписки банка, платежные поручения (требования) и пр.), за 2012-2014гг.

Расчетные документы (счета и пр.), за 2012-2014гг.

Трудовые договоры, за 2012-2014гг.

Договоры гражданско-правового характера, за 2012-2014гг.

Акты приема - сдачи выполненных работ (оказанных услуг), за 2012-2014гг.

Документы по подотчетным суммам (авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы; командировочные удостоверения, билеты, квитанции и пр.), за 2012-2014гг.

Документы, подтверждающие дополнительные показатели (факторы) занятости во вредных условиях труда, за

* Заполняется для организаций.

2012-2014гг.

Налоговая карточка по учету доходов и налога на доходы физических лиц (рекомендуемая форма 1-НДФЛ), за 2012-2014гг.

Иные документы за 2012-2014гг.

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

(указываются виды непредставленных документов и при необходимости

перечень конкретных документов)

8. Предыдущая проверка проводилась с _____ Не проводилась _____ по _____
(дата) (дата)акт выездной проверки от _____ № _____
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений -
указывается их существо)**10. Настоящей проверкой установлено:**

ГБУ «КЦСОН Лукояновского района» 2012-2014г. находился на традиционной системе налогообложения. В соответствии с учетной политикой (положением об оплате труда) организации, учет расчетов по оплате труда ведется на счете 130201,230201 бухгалтерского учета «Расчеты с персоналом по оплате труда»

ГБУ «КЦСОН Лукояновского района» в 2012-2013 г. начислил суммы в размере среднего заработка за дополнительные дни отдыха, предоставленные для ухода за детьми-инвалидами в сумме 8141,63 руб. своему работнику Куриной Ларисе Сергеевне на основании письменного заявления

Данное обстоятельство подтверждается следующими документами: сводом по видам оплат за 2012-2013гг. в разрезе каждого месяца, письменным заявлением Куриной Л.С., приказом ГБУ «КЦСОН Лукояновского района», расчетными листками за январь 2012г., октябрь 2012г., апрель 2013г., июль 2013г., индивидуальной карточкой учета страховых взносов Куриной Л.С. за 2012-2013гг.

Согласно индивидуальной карточке учета страховых взносов за 2012-2013гг., суммы среднего заработка за дни отдыха, предоставленные для ухода за детьми-инвалидами не учтены как объект обложения страховыми взносами и не включены в базу для начисления страховых взносов.

Данные выплаты являются объектом обложения страховыми взносами и подлежат включению в базу для начисления страховых взносов по следующим основаниям:

В соответствии с ч. 1 ст. 5 Закона № 212-ФЗ ГБУ «КЦСОН Лукояновского района» является плательщиком страховых взносов, производящим выплаты и иные вознаграждения физическим лицам.

Частью 1 ст. 7 Закона № 212-ФЗ определено, что объектом обложения страховыми взносами для плательщиков страховых взносов, указанных в ч. 1 ст. 5 Закона № 212-ФЗ, признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые плательщиками страховых взносов в пользу физических лиц в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг.

Согласно ч. 1 ст. 8 Закона № 212-ФЗ база для начисления страховых взносов для плательщиков страховых взносов, указанных в ч. 1 ст. 5 Закона № 212-ФЗ, определяется как сумма выплат и иных вознаграждений, предусмотренных ч. 1 ст. 7 Закона № 212-ФЗ, начисленных плательщиками страховых взносов за расчетный период в пользу физических лиц, за исключением сумм, указанных в ст. 9 Закона № 212-ФЗ.

В соответствии со ст. 262 ТК РФ одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами по его письменному заявлению предоставляются четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из указанных лиц либо разделены ими между собой по их усмотрению. Оплата каждого дополнительного выходного дня производится в размере среднего заработка и порядке, который устанавливается федеральными законами.

Таким образом, поскольку оплата дополнительных выходных дней, предоставляемых работнику для ухода за детьми-инвалидами в соответствии со ст. 262 ТК РФ, производится в рамках трудовых отношений, в связи с этим сумма среднего заработка в размере 8141,63 руб., выплаченная Куриной Л.С. в 2012-2013гг. подлежит учету как объект обложения страховыми взносами и включению в базу для начисления страховых взносов на

10.1.3. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - расчет)

10.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах

Выявлены неверно представленные индивидуальные сведения за I квартал 2012г, 2012 год, за полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г.

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

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЛУКОЯНОВСКОГО РАЙОНА"

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

11.1.1. суммы неуплаченных страховых взносов в размере 2206,39 руб., в том числе страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

за 01.01.2012 - 31.12.2014 - 1791.17 руб.,
(период)

из них:

на страховую часть трудовой пенсии

за 01.01.2012 - 31.12.2014 - 1791.17 руб.;
(период)

на накопительную часть трудовой пенсии

за 01.01.2012 - 31.12.2014 - 0.00 руб.;
(период)

по дополнительному тарифу в соответствии с частью 1 статьи 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ

за _____ - _____ руб.;
(период)

по дополнительному тарифу в соответствии с частью 2 статьи 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ

за _____ - _____ руб.;
(период)

страховых взносов на обязательное медицинское страхование

за 01.01.2012 - 31.12.2014 - 415.22 руб.;
(период)

в том числе в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

за 01.01.2012 - 31.12.2014 - 415.22 руб.;
(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 91,19 руб.

в том числе:

в Пенсионный фонд Российской Федерации в размере 73.79 руб.;

из них:

на недоимку по страховым взносам на страховую часть трудовой пенсии в размере 73.79 руб.;

на недоимку по страховым взносам на накопительную часть трудовой пенсии в размере 0.00 руб.;

на недоимку по дополнительному тарифу страховых взносов (ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ) часть 1 статьи 47 в размере _____ руб.;

на недоимку по дополнительному тарифу страховых взносов (ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ) в размере _____ руб.;

в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в размере 17,40 Руб.;

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

11.3. Представить корректирующие индивидуальные сведения за I квартал 2012г, 2012 год, за полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г.

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

11.4. привлечь

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЛУКОЯНОВСКОГО РАЙОНА"

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. Пунктом 1 Статьи 47 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, в размере 20% штрафа в пенсионный фонд на страховую часть 358,23руб., ФФОМС 83,04руб.
(указывается состав правонарушения)

Приложение: на _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего платательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

Государственное учреждение- Управление Пенсионного фонда РФ по Лукояновскому району Нижегородской области

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям.

При этом платательщик 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

Ведущий специалист

Симова
(подпись)

Пегова М.А.
(Ф.И.О.)

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

Директор ГБУ КНСОН
(должность)

Королева
(подпись)

Королева О.А.
(Ф.И.О.)

Место печати плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах
(количество)

получил,

Руководитель ГБУ КНСОН Лукояновского района Королева Анна Александровна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

Королева
(подпись) *28.05.15*
(дата)

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

Симова
на руч. 05.05.15
10/5 (И.В. Погова)
28.05.15