

ИНФОРМАЦИЯ

о проведении контрольно-надзорных мероприятий со стороны надзорных органов в 2018 и первом полугодии 2019 года

В течение 2018 года у АУСОНТО «Центр социальной адаптации и ресоциализации» было проведено два контрольно-надзорных мероприятия:

- в соответствии с решением от 08.06.2018 № 256 Управлением Пенсионного фонда Российской Федерации по г. Тюмени и Тюменской области 09.06.2019 г. проведена плановая проверка деятельности учреждения в части полноты и своевременности уплаты обязательных взносов в Пенсионный Фонд Российской Федерации. По результатам проверки нарушений со стороны учреждения не выявлено.

- в соответствии с решением от 13.06.2018 г. № 286 филиалом №1 Главного управления Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации 13.06.2018 г. проведена плановая проверка деятельности учреждения в части полноты и своевременности уплаты обязательных взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации. По результатам проверки начислены пени за период 01.01.2015 по 31.12.2016. Указанные средства выплачены учреждением в Фонд социального страхования в полном объёме;

Акты проверок прилагаются.

В течение 2019 года контрольно-надзорные мероприятия в отношении АУСОНТО «ОЦСАиР» со стороны надзорных органов не проводились.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -
УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В Г. ТЮМЕНИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(УПФР в г. Тюмени Тюменской области)
ЛЕНИНА УЛ., 78, г. ТЮМЕНЬ, 625000
ТЕЛ (3452) 27-08-10
ФАКС (3452) 46-30-42
E-mail: tmn028@082.pfr.ru
ОГРН 1097232029839
ИНН/КПП 7202201256/720301001

Приложение N 16
Утверждена постановлением
Правлением ПФР
от 11 января 2016 г. N 1п

Форма 16-ПФР

Акт выездной проверки

от 12 сентября 2018 года
(дата)

N 301

Мною, Пospelовой Надеждой Михайловной – ведущим специалистом-экспертом отдела выездных проверок Управления Пенсионного Фонда Российской Федерации (государственное учреждение) в г. Тюмени Тюменской области

В соответствии с решением руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной проверки

Заместителя начальника

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

Государственного управления - Управления Пенсионного Фонда Российской Федерации в г. Тюмени Тюменской области Тимошенко Татьяны Владимировны от 08 июня 2018г. N 256
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

АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ "ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ", АУСОНТО "ОЦСАИР".

Регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов
ИНН
КПП

082-001-080460
7204118910
720301001

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

625001 Россия, г. Тюмень,
ул. Коммунистическая, д., 70

за период с 01 января 2015 г. по 31 декабря 2016 г.

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009г. N 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), совместно с Фондом социального страхования.

2. Место проведения выездной проверки: 625001, Россия, г.Тюмень, ул. Коммунистическая, д., 70.

3. Выездная проверка начата 08 июня 2018 года, окончена 07 августа 2018 года.

4. Проверка проведена на основании решения заместителя начальника Управления Пенсионного Фонда Российской Федерации (государственного учреждения) в г. Тюмени Тюменской области Тимошенко Татьяны Владимировны от 08.06.2018 № 256

5. Должностными лицами в проверяемом периоде являлись:

Директор — Хикматулин Александр Мусавинович, по приказу от 13.11.2017 № 235-к «о назначении на должность».

Главный бухгалтер — Кузич Марина Юрьевна, по приказу № 39-к от 01.09.2011г. «о приеме на работу».

6. В соответствии с Федеральным законом от 08.08.2001 года № 129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц» АУСОНТО "ОЦСАИР" прошло государственную регистрацию с присвоением основного регистрационного номера (ОГРН) 1027203064014 от 21.12.2007г.

7. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных или имеющихся у органа контроля за уплатой страховых взносов следующих документов: учредительных документов организации (устав, положение, выписка ЕГРЮЛ), приказов (о приеме на работу, о прекращении трудовой деятельности, о вознаграждении, о предоставлении отпуска) в отношении застрахованных лиц за 2015г., 2016г. штатное расписание, бухгалтерские документы, ведомости начисления заработной платы, своды начислений заработной платы, общий свод начисления заработной платы, индивидуальные карточки учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов в отношении застрахованных лиц, лицевые счета в отношении застрахованных лиц, отчеты РСВ-1 за 2015, 2016 год, в отношении застрахованных лиц, форм отчетности индивидуального (персонифицированного) учета за 2015г., 2016г., трудовые договоры.

8. Документы представлены на основании требования о предоставлении документов от 08.06.2018г. № 256 в полном объеме и с соблюдением срока, установленного законодательством.

9. Настоящей проверкой установлено.

По результатам выездной проверки нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах не установлено.

В соответствии со статьей 5 Федерального закона № 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее - Федеральный закон 212-ФЗ) АУСОНТО "ОЦСАИР" относится к категории страхователей, осуществляющих выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, применяет основной тариф.

В отношении выплат физическим лицам в 2015-2016г.г. применялся основной тариф (код 01).

Установлен тариф в 2015-2016гг.: ПФР – 22,0 %, ФФОМС – 5,1 %.

Тарифы страховых взносов в проверяемом периоде применены правомерно.

При проведении выездной проверки, выплат и иных вознаграждений начисленных в пользу физических лиц, занятых на видах работ, указанных в подпунктах 1-18 пункта 1 статьи 27 Федерального закона от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» (с 01.01.2015-п.1-18 ч.1 ст.30 Федерального закона от 28.12.2013

№ 400-ФЗ), в соответствии с ч.1,2 и ч.2.1 ст.58.3 Федерального закона от 24.07.2009г. № 212-ФЗ не установлено.

Первичная отчетность по форме РСВ-1 за 2015, 2016 гг. в УПФР в г. Тюмени Тюменской области представлена в установленные законодательством сроки.

Фактов занижения базы для начисления страховых взносов за счет осуществления организацией выплат в пользу работников в размере минимальной оплаты труда или в размере прожиточного минимума выездной проверкой не установлено.

Количество застрахованных лиц в 2015 году—45 человек, в 2016 году—45 человек.
2015 год.

По данным расчета страхователя за 2015 год база для начисления страховых взносов составила 12 594 172,45 руб., по результатам проверки 12 594 172,45 руб. Расхождений не установлено.

По данным расчета страхователя, база для начисления страховых взносов по страховым взносам на ОМС за 2015г. Составила 13 073 426,39 руб., по результатам проверки 13 073 426,39 руб. Расхождений не установлено.

2016 год.

По данным расчета страхователя за 2016 год база для начисления страховых взносов составила 12 979 254,96 руб., по результатам проверки 12 979 254,96 руб. Расхождений не установлено.

По данным расчета страхователя, база для начисления страховых взносов по страховым взносам на ОМС за 2016г. Составила 13 314 647,11 руб., по результатам проверки 13 314 647,11 руб. Расхождений не установлено.

В ходе выездной проверки, на основании приказов о приеме и увольнении, табелей учета рабочего времени, трудовых договоров, договоров гражданско- правового характера, карточек индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2015г., 2016г. выборочным методом проведена проверка достоверности индивидуальных сведений застрахованных лиц.

В соответствии с пунктом 12 статьи 37 Федерального закона от 24.07.2009 № 213-ФЗ (в редакции от 03.12.2012) "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 страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее по тексту Федеральный закон от 24.07.2009 № 213-ФЗ) в целях реализации Федерального закона от 01.04.1996 № 27-ФЗ отчетными периодами в 2015-2016гг. — I квартал, полугодие, 9 месяцев и календарный год.

В соответствии со статьей 11 Федерального закона от 01.04.1996г. № 27-ФЗ «Об обязательном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования», плательщиком страховых взносов представлены индивидуальные сведения за I квартала, полугодия, 9 месяцев и годовой за 2015, 2016 года на всех застрахованных лиц. По результатам проверки нарушений сроков предоставления индивидуальных сведений не установлено.

10. По результатам настоящей проверки предлагается:

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 Управление Пенсионного Фонда Российской Федерации (государственное учреждение) в г. Тюмени Тюменской области по адресу: 625000, г. Тюмень, ул. Ленина д.78 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 начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица органа
контроля за уплатой страховых
взносов


(подпись)

Пospelova H.M.
(Ф.И.О.)

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

Директор
(должность)



Жикматуллин А.М.
(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта на 4 листах без приложений получил:

Директор Жикматуллин А.М.
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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


(подпись)

12.09.2018г.
(дата)

от получения настоящего акта уклоняется*.

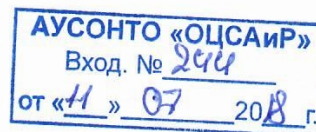
Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица проводившего
выездную проверку)

(дата)

Государственное учреждение-
Тюменское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
ФИЛИАЛ № 1
625001, г. Тюмень, ул. Ирбитская, 16
телефон (3452) 799-701
info_fil_01@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

Приложение №1
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 25.01.2017г. №10
Форма 1



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

от «29» июня 2018г.

№ 312 расходы

Алимханова Галина Рудольфовна - главный специалист-ревизор филиала №1 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, провел(а) выездную проверку правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ»

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика (код подчиненности)

7201018167 (72011)

Код ИФНС России

7203

ИНН

7204118910

КПП

720301001

Адрес

625001, Коммунистическая ул., д. 70, корп. -, -,
Тюмень г., Тюменская обл.

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1999 N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования, Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Федеральным законом от 19.05.1995г. №81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей, Постановлением Правительства от 15.06.2007г. №375, ст.26.16 Федерального закона от 24.07.1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», Федеральным законом от 12.01.1996г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле», Положением о Фонде социального страхования Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 12.02.1994 N 101 и иными нормативными правовыми актами об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки г. Тюмень, ул. Коммунистическая, д. 70
(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена с 13.06.2018г. по 25.06.2018г. за период с 01.01.2015г. по 31.12.2016г.

1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись:
Руководитель - Ахьямов Э.Р. (распоряжение Губернатора ТО О назначении от 13.05.2008г., приказ департамента социального развития ТО Об увольнении от 27.10.2017г. № 226-к),

Хикматулин Александр Мусавинович (приказ Департамента социального развития ТО О назначении от 13.11.2017г. № 235-к);

Главный бухгалтер - с 02.09.2011г. - Кузич Марина Юрьевна (приказ о переводе на другую работу № 39-к от 01.09.2011г.).

1.4. Выездная проверка проведена сплошным методом - финансово-бухгалтерские документы, соответствие общих сумм начисленных пособий по данным бухгалтерского учета данным расчета ф. 4 ФСС, оригиналы бланков листов нетрудоспособности (временная нетрудоспособность, беременность и роды), обоснованность назначения и правильность выплат единовременного пособия при рождении ребенка, при постановке на учет в медицинском учреждении в ранние сроки беременности, обоснованность назначения, правильность исчисления и выплат ежемесячного пособия по уходу за ребенком; выборочным методом - организационно-распорядительные документы, правильность расчета пособий по временной нетрудоспособности за 2016г., правильность определения страхового стажа, трудовые договоры, трудовые книжки, правильность исчисления среднего заработка для исчисления пособий, расчетные листки сотрудников учреждения; (сплошным, выборочным)

проверки представленных документов: устав автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской области «Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН», утв. директором Департамента социального развития Тюменской области от 14.10.2008г. (АУСОНТО «ЦСП БОМЖ»), уведомление Тюменьстата Росстата от 27.12.2007г. № 08-5-2/9059, распоряжение Правительства ТО О переименовании АУСОНТО «ЦСП БОМЖ» и изменении целей его деятельности от 23.08.2017г. № 1013-рп, устав автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской области «Областной центр социальной адаптации и ресоциализации» (сокращенно - АУСОНТО «ОЦСАИР»), утв. заместителем Губернатора ТО директором Департамента социального развития ТО 11.09.2017г., сведения о юридическом лице АУСОНТО «ОЦСАИР» по состоянию на 24.11.2015г., 13.06.2018г., приказы об утверждении государственного задания на 2015, 2016гг., приложения к ним: выписки из реестра расходных обязательств по расходным обязательствам, исполнение которых необходимо для выполнения задания на 2015, 2016гг., планы финансово-хозяйственной деятельности в разрезе статей расходов по всем источникам на 2015, 2016гг., отчеты об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности за 2015, 2016гг. (госзадание, собственные доходы учреждения), штатное расписание на 2015, 2016гг., Положение об оплате и стимулировании труда работников АУСОНТО «Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН», утв. 11.01.2016г., расчетно-платежные ведомости, своды начислений и удержаний по организации, расчетные листки сотрудников, выплаты в пользу которых превышают предельную величину базы для начисления страховых взносов нарастающим итогом с начала расчетного периода, трудовые договоры, дополнительные соглашения к трудовым договорам, трудовые книжки, приказы (распоряжения): о приеме на работу, о предоставлении отпуска, о предоставлении отпуска и выплате материальной помощи в размере месячного должностного оклада, о премировании, о переводе работников на до компенсационной выплате за вредные условия труда (стоимость молока), о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении) – собственное желание, карты аттестации рабочего места (санитарка, дезинфектор), расчеты компенсационных выплат работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, оригиналы документов, подтверждающие обоснованность расходования средств ФСС РФ на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством: пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам, оригиналы бланков листов нетрудоспособности, правильность расчета среднего заработка для исчисления пособий по временной нетрудоспособности, правильность определения страхового стажа для исчисления пособий по временной нетрудоспособности, ежемесячные пособия по уходу за ребенком: заявления сотрудниц о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, приказы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком, копии свидетельств о рождении детей, справки с места работы, органов соцзащиты населения от отцов о том, что пособие по уходу за ребенком не назначалось и не выплачивалось, отпуск по уходу за ребенком не использовался, расчеты размера среднего заработка для исчисления пособия, правильность выплат пособий; единовременное пособие при рождении ребенка: заявления сотрудниц о назначении пособия, приказы о выплате единовременных пособий при рождении ребенка, оригиналы справок о рождении ребенка, выданные органами ЗАГС (форма 24), справки с места работы отца о том, что пособие не назначалось не выплачивалось, акты камеральных проверок правильности расходования средств на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию

на случай временной нетрудоспособности, по беременности и родам: за период с 01.01.2015г. по 31.03.2015г., акт № 13433 от 13.07.2015г.; за период 01.04.2015г. по 31.05.2015г., акт № 13734 от 22.07.2015г.; за период с 01.06.2015г. по 31.12.2015г., акт № 12779 от 22.07.2016г., и материалы к ним, расчеты ф. 4 ФСС

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

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы: _____
(приводится перечень не представленных документов)

1.6. Предыдущая проверка проводилась с «12» мая 2015г. по «14» мая 2015г., за период с 01.01.2012г. по 31.12.2014г., акт от «04» июня 2015г. № 275 расходы.

Предыдущей проверкой недостатки и нарушения не выявлены.

2. Настоящей проверкой установлено:

по данным бухгалтерского учета и данным расчета ф. 4 ФСС

сумма расходов за 2015 год составила 278727,25 руб., в том числе:

139325,17 руб. - пособия по временной нетрудоспособности;

102127,20 руб. - по беременности и родам;

16672,47 руб. - единовременное пособие при рождении ребенка;

20602,41 руб. - ежемесячное пособие по уходу за ребенком.

сумма расходов за 2016 год составила 285624,51 руб., в том числе:

179178,75 руб. - пособия по временной нетрудоспособности;

106445,76 руб. - ежемесячное пособие по уходу за ребенком.

Настоящая проверка проведена с учетом данных камеральных проверок правильности расходования средств на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности, по беременности и родам: за период с 01.01.2015г. по 31.03.2015г., акт № 13433 от 13.07.2015г.; за период 01.04.2015г. по 31.05.2015г., акт № 13734 от 22.07.2015г.; за период с 01.06.2015г. по 31.12.2015г., акт № 12779 от 22.07.2016г., по результатам которых нарушений не выявлено.

Расходы документально подтверждены, соответствуют бухгалтерским и отчетным данным. Нарушений не выявлено.

(указываются конкретные нарушения)

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

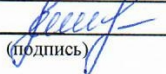
3.1. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию, в сумме 0 руб., 00 коп.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе в течение 15 дней со дня получения настоящего акта представить в филиал №1 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу г. Тюмень, ул. Ирбитская, 16 письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям документы (их заверенные в установленном порядке 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.

Подписи должностного лица территориального органа страховщика, проводившего проверку:

Главный специалист-ревизор

ФИЛИАЛА №1 ГОСУДАРСТВЕННОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ - ТЮМЕНСКОГО
РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ


(подпись)

Алимханова Г.Р.
(Ф.И.О.)

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

АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
«ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ»

Хикматулин А.М.
(подпись) (Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта получил:

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

(подпись)

(дата)

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте

(подпись должностного лица, проводившего выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

Алимханова Галина Рудольфовна - главный специалист-ревизор Тел. (3452) 799-712

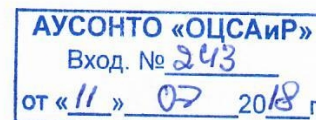
Государственное учреждение-
Тюменское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ФИЛИАЛ № 1

625001, г.Тюмень, ул.Ирбитская, 16
телефон (3452) 799-701
info_fil_01@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

Приложение №16
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 11.01.2016 г. № 2

Форма 18 - ФСС



АКТ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ

от "29" июня 2018г.

№ 312 ВЗНОСЫ

Мною, Алимхановой Галиной Рудольфовной - главным специалистом-ревизором филиала №1 Государственного учреждения - Тюменского 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 **АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ»**

Регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов (код
подчиненности)

7201018167 (72011)

Код ИФНС России

7203

ИНН

7204118910

КПП

720301001

Адрес

625001, Коммунистическая ул., д. 70, корп. -, -, Тюмень
г., Тюменская обл.

за период с 01.01.2015г. по 31.12.2016г.

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», 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.).

1. Место проведения выездной проверки г. Тюмень, ул. Коммунистическая, 70

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

2. Выездная проверка начата 13.06.2018г., окончена 25.06.2018г.

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

Руководитель - Ахкямов Э.Р. (распоряжение Губернатора ТО О назначении от 13.05.2008г., приказ департамента социального развития ТО Об увольнении от 27.10.2017г. № 226-к), Хикматулин Александр Мусавинович (приказ Департамента социального развития ТО О назначении от 13.11.2017г. № 235-к);

Главный бухгалтер - с 02.09.2011г. - Кузич Марина Юрьевна (приказ о переводе на другую работу № 39-к от 01.09.2011г.).

4. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных (сплошным, выборочным)

следующих документов: устав автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской области «Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН», утв. директором Департамента социального развития Тюменской области от 14.10.2008г. (АУСОНТО «ЦСП БОМЖ»), уведомление Тюменьстата Росстата от 27.12.2007г. № 08-5-2/9059, распоряжение Правительства ТО О переименовании АУСОНТО «ЦСП БОМЖ» и изменении целей его деятельности от 23.08.2017г. № 1013-рп, устав автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской области «Областной центр социальной адаптации и ресоциализации» (сокращенно - АУСОНТО «ОЦСАИР»), утв. заместителем Губернатора ТО директором Департамента социального развития ТО 11.09.2017г., сведения о юридическом лице АУСОНТО «ОЦСАИР» по состоянию на 24.11.2015г., 13.06.2018г., приказы об утверждении государственного задания на 2015, 2016гг, приложения к ним: выписки из реестра расходных обязательств по расходным обязательствам, исполнение которых необходимо для выполнения задания на 2015, 2016гг., планы финансово-хозяйственной деятельности в разрезе статей расходов по всем источникам на 2015, 2016гг., отчеты об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности за 2015, 2016гг. (госзадание, собственные доходы учреждения), штатное расписание на 2015, 2016гг., Положение об оплате и стимулировании труда работников АУСОНТО «Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН», утв. 11.01.2016г., расчетно-платежные ведомости, своды начислений и удержаний по организации, расчетные листки сотрудников, выплаты в пользу которых превышают предельную величину базы для начисления страховых взносов нарастающим итогом с начала расчетного периода, трудовые договоры, дополнительные соглашения к трудовым договорам, трудовые книжки, приказы (распоряжения): о приеме на работу, о предоставлении отпуска, о предоставлении отпуска и выплате материальной помощи в размере месячного должностного оклада, о премировании, о переводе работников, о компенсационной выплате за вредные условия труда (стоимость молока), о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении) – собственное желание, карты аттестации рабочего места (санитарка, дезинфектор), расчеты компенсационных выплат работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, оригиналы документов, подтверждающие обоснованность расходования средств ФСС РФ на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, акты камеральных проверок правильности расходования средств на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности, по беременности и родам: за период с 01.01.2015г. по 31.03.2015г., акт № 13433 от 13.07.2015г.; за период с 01.04.2015г. по 31.05.2015г., акт № 13734 от 22.07.2015г.; за период с 01.06.2015г. по 31.12.2015г., акт № 12779 от 22.07.2016г., и материалы к ним, акты камеральных проверок правильности применения пониженного тарифа: за период с 01.01.2015г. по 31.03.2015г., акт № 12980 от 30.06.2015г. (недоимка 83973,14 руб., пени 21,98 руб.); за период с 01.04.2015г. по 30.06.2015г., акт № 19261 от 29.09.2015г. (недоимка 89879,06 руб.); за период с 01.07.2015г. по 30.09.2015г., акт № 25606 от 25.12.2015г. (недоимка 84538,43 руб.); за период с 01.10.2015г. по 31.12.2015г., акт № 5487 от 30.03.2016г. (недоимка 106840,38 руб.); акты камеральных проверок правильности и своевременности уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за период с 01.01.2015г. по 30.06.2016г., расчеты ф. 4 ФСС.

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

5. В ходе проверки не были представлены следующие документы: _____ -
(указываются виды непредставленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)
6. Предыдущая проверка проводилась с «12» мая 2015г. по «14» мая 2015г., за период с 01.01.2012г. по 31.12.2014г., акт от «04» июня 2015 г. № 275 взносы.
7. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены
8. Настоящей проверкой установлено:
- 8.1. Выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: по результатам выездной проверки 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 за период с 01.01.2012г. по 31.12.2014г., акт № 275 взносы от

04.06.2015г. установлена необоснованность применения пониженного тарифа (0 процентов) уплаты страховых взносов. Произведено доначисление страховых взносов на сумму 1046165,22 руб. На основании решения о привлечении к ответственности № 42 от 10.07.2015г., страхователем указанная сумма отражена в расчете ф. 4-ФСС в строке 3 таб. 1 раздела I за 9 месяцев 2015г.

Доводы об отсутствии права применения Учреждением пониженного тарифа страховых взносов (0 процентов), указанные в решении № 42 от 10.07.2015г. относятся и к 2015, 2016гг.

Согласно п. 11 ч.1 ст. 58 Закона № 212-ФЗ пониженные тарифы страховых взносов применяются для некоммерческих организаций (за исключением государственных (муниципальных) учреждений), зарегистрированных в установленном законодательством Российской Федерации порядке, применяющих упрощенную систему налогообложения и осуществляющих в соответствии с учредительными документами деятельность в области социального обслуживания населения, научных исследований и разработок, образования, здравоохранения, культуры и искусства (деятельность театров, библиотек, музеев и архивов) и массового спорта (за исключением профессионального), с учетом особенностей, установленных ч. 5.1 - 5.3 настоящей статьи.

Таким образом, закон прямо исключает государственные и муниципальные учреждения с вышеуказанными видами деятельности из субъектов, имеющих право применять пониженный тариф.

В силу п. 1 ст. 9.1 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" государственными, муниципальными учреждениями признаются учреждения, созданные Российской Федерацией, субъектом Российской Федерации и муниципальным образованием.

Типами государственных, муниципальных учреждений признаются автономные, бюджетные и казенные (п. 2 названной статьи).

Функции и полномочия учредителя в отношении государственного учреждения, созданного Российской Федерацией или субъектом Российской Федерации, муниципального учреждения, созданного муниципальным образованием, в случае, если иное не установлено федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации, осуществляются соответственно уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления (п. 3 названной статьи).

Учреждение было создано распоряжением Правительства Тюменской области от 26.11.2007 № 1300-рп.

В соответствии с данным распоряжением учредителем Учреждения является Департамент социального развития Тюменской области.

Согласно Уставу Учреждение является некоммерческой организацией, созданной для осуществления полномочий органов государственной власти Тюменской области в сфере социальной защиты. Для достижения названных целей Учреждение осуществляет следующие виды деятельности: предоставление социальных услуг и временного приюта, организация мероприятий по социальной реабилитации и адаптации лиц без определенного места жительства и занятий, лиц, освободившихся из мест лишения свободы, попавших в трудную жизненную ситуацию и проч. (пункт 12 Устава).

Таким образом, Автономное учреждение социального обслуживания населения Тюменской области "Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН", являясь государственным учреждением, относится к вышеуказанному исключению в силу своей организационно-правовой формы и виду деятельности.

У Учреждения не имелось правовых оснований для применения понижающего коэффициента при исчислении страховых взносов и в 2015г.

При этом, в расчетах ф. 4-ФСС за I квартал 2015г., I полугодие 2015г., в строке 2 «Начислено к уплате страховых взносов» проставлены 0,00 руб.

В расчете ф. 4-ФСС за 9 месяцев страхователем, в строке 2 «Начислено к уплате страховых взносов» («2 месяц») отражена частичная сумма начисленных страховых взносов – 83973,14

руб. По данным проверки, за 9 месяцев 2015г., сумма начисленных страховых взносов составила 259608,64 руб. В расчете ф. 4-ФСС за год 2015, страхователем в строке 2 («2 месяц») отражена сумма в размере 89879,06 руб., и в строке 2 таб. 1 указана общая сумма начисленных страховых взносов в размере **173852,20** руб. Фактически, по результатам проверки, общая сумма начисленных страховых взносов за 2015г., подлежащих уплате в ФСС РФ составила **361664,02** руб.

В таб. 3 «Расчет базы для начисления страховых взносов» страхователем допущено искажение данных в строке 3 «Суммы, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов, установленную в соответствии со ст. 8 Федерального закона от 24.07.2009г. № 212-ФЗ». В строке 3 страхователем указана сумма 479253,94 руб., по данным проверки, следовало отразить – 602253,94 руб. Суммы, указанные в строке 1 в размере 13400544,55 руб. – соответствует данным бухгалтерского учета; в строке 2 – 327118,16 руб. соответствует данным бухгалтерского учета. Таким образом, база для начисления страховых взносов за 2015г., по данным проверки составляет - **12471172,45** руб., страхователем, в строке 4 «Итого база для начисления страховых взносов», указана сумма 12594172,45 руб.

Недостающие суммы страховых взносов за 2015г, страхователем отражены в расчете ф. 4 ФСС за I квартал 2016г. («2 месяц») 84538,43 руб., и за I полугодие 2016г. («2 месяц») 106840,38 руб. В строке 4 расчета ф. 4-ФСС за 9 месяцев 2016г. представлена сумма страховых взносов в размере 3567,00 руб. со знаком «-».

Сумма начисленных страховых взносов за 2015г., по результатам проверки:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Январь 2015	28258,50
Февраль 2015	29651,91
Март 2015	26062,73
Итого за I квартал 2015	83973,14
Апрель 2015	25177,93
Май 2015	38805,68
Июнь 2015	25895,46
Итого за II Квартал 2015	89879,07
Июль 2015	36609,74
Август 2015	24962,83
Сентябрь 2015	24299,86
Итого за III квартал 2015	85872,43
Октябрь 2015	33350,75
Ноябрь 2015	22265,70
Декабрь 2015	46322,93
Итого за IV квартал 2015	101939,38
Итого, за год:	361664,02

В нарушение ст. 15 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ не своевременно, не в полном объеме уплачивались страховые взносы. В соответствии со ст. 25 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ за проверяемый период начислены пени в общей сумме 180554,92 руб. С учетом суммы пени в размере 96807,86 руб. начисленной по результатам камеральных проверок правильности и своевременности перечисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством: за период с 01.01.2015г. по 31.03.2015г., акт № 12980 от 30.06.2015г., сумма 21,98 руб.; за период с 01.07.2015г. по 30.09.2015г., акт № 21062 от 25.11.2015г., сумма 10321,84 руб.; за период с 01.10.2015г. по 31.12.2015г., акт № 1956 от 09.03.2016г., сумма 24085,54 руб.; за период с 01.01.2016г. по 31.03.2016г., акт № 10421 от 20.06.2016г., сумма 31686,91 руб.; за период с 01.04.2016г. по 30.06.2016г., акт № 13340 от 09.08.2016г., сумма 30691,59 руб., к уплате причитается 83747,06 руб.

9. По результатам настоящей проверки предлагается:

9.1. Взыскать с АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ» :

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

9.1.1. Сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за период 01.01.2015г. по 31.12.2016г. в размере **0,00** руб.

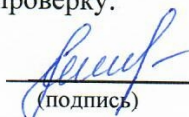
9.1.2. Пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере **83747,06 руб.**

Приложение: на 2 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте выездной проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в филиал №1 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу г. Тюмень, ул. Ирбитская, 16 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 филиала № 1 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, проводящих проверку:


(подпись)

Алимханова Галина Рудольфовна - главный специалист-ревизор
(ФИО, должность)

Подпись руководителя (его представителя) АВТНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ» :

Хикматулин Александр Мусавирович – директор
(подпись) (ФИО, должность)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр акта с приложениями на 2 листах получил:

(должность, Ф.И.О. руководителя организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (Ф.И.О. их представителя))

(подпись)

(дата)

от получения настоящего акта уклоняется**.

Направить настоящий акт по почте

(подпись лица, проводившего 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

Алимханова Галина Рудольфовна - главный специалист-ревизор (3452) 799-712

<*> Заполняется для организаций.

<***> Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

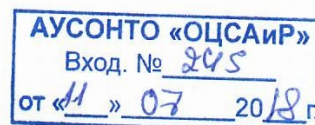
Государственное учреждение-
Тюменское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

ФИЛИАЛ № 1

625001, г. Тюмень, ул. Ирбитская, 16
телефон (3452) 799-701
info_fil_01@ro72.fss.ru
www.r72.fss.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 25.01.2017 г. № 9

Форма 7



АКТ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ

«29» июня 2018г.

№ 292 н/с

Мною, Алимхановой Галиной Рудольфовной - главным специалистом-ревизором ФИЛИАЛА №1 ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ - ТЮМЕНСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,

(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)
(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

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 (далее – страховые взносы) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ»

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

регистрационный номер в территориальном

органе страховщика 7201018167

код подчиненности 72011

ИНН 7204118910

КПП 720301001

адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального

предпринимателя, физического лица 625001, Коммунистическая ул., д. 70, корп. -, -, Тюмень г., Тюменская обл.

за период с 01.01.2015г. по 31.12.2017г.

Основной вид экономической деятельности: 2015, 2016гг. – предоставление социальных услуг с обеспечением проживания; 2017г. – деятельность по уходу за престарелыми и инвалидами с обеспечением проживания

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
<u>2015</u>	<u>/85.31</u>	<u>1</u>	<u>0,2</u>	<u>нет</u>

2016	/85.31	1	0,2	нет
2017	/87.30	1	0,2	нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24.07.98 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее - Федеральный закон от 24.07.98 № 125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки
г. Тюмень, ул. Коммунистическая, 70

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Проверка начата 13.06.2018г., окончена 25.06.2018г.

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

Руководитель - Ахкямов Э.Р. (распоряжение Губернатора ТО О назначении от 13.05.2008г., приказ департамента социального развития ТО Об увольнении от 27.10.2017г. № 226-к), Хикматулин Александр Мусавирович (приказ Департамента социального развития ТО О назначении от 13.11.2017г. № 235-к);

Главный бухгалтер - с 02.09.2011г. - Кузич Марина Юрьевна (приказ о переводе на другую работу № 39-к от 01.09.2011г.).

4. Настоящая проверка проведена _____ выборочным _____ методом проверки
(сплошным, выборочным)

представленных следующих документов: устав автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской области «Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН», утв. директором Департамента социального развития Тюменской области от 14.10.2008г. (АУСОНТО «ЦСП БОМЖ»), уведомление Тюменьстата Росстата от 27.12.2007г. № 08-5-2/9059, распоряжение Правительства ТО О переименовании АУСОНТО «ЦСП БОМЖ» и изменении целей его деятельности от 23.08.2017г. № 1013-рп, устав автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской области «Областной центр социальной адаптации и ресоциализации» (сокращенно - АУСОНТО «ОЦСАИР»), утв. заместителем Губернатора ТО директором Департамента социального развития ТО 11.09.2017г., сведения о юридическом лице АУСОНТО «ОЦСАИР» по состоянию на 24.11.2015г., 13.06.2018г., приказы об утверждении государственного задания на 2015, 2016, 2017гг, приложения к ним: выписки из реестра расходных обязательств по расходным обязательствам, исполнение которых необходимо для выполнения задания на 2015, 2016, 2017гг., планы финансово-хозяйственной деятельности в разрезе статей расходов по всем источникам на 2015, 2016, 2017гг., отчеты об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности за 2015, 2016, 2017гг. (госзадание, собственные доходы учреждения), штатное расписание на 2015, 2016, 2017гг., Положение об оплате и стимулировании труда работников АУСОНТО «Центр социальной помощи лицам без определенного места жительства и лицам, освободившимся из учреждений УФСИН», утв. 11.01.2016г., расчетно-платежные ведомости, своды начислений и удержаний по организации, трудовые договоры, дополнительные соглашения к трудовым договорам, трудовые книжки, приказы (распоряжения): о приеме на работу, о предоставлении отпуска, о предоставлении отпуска и выплате материальной помощи в размере месячного должностного оклада, о премировании, о переводе работников, о компенсационной выплате за вредные условия труда (стоимость молока), о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (увольнении) – собственное желание, в связи с сокращением численности работников организации, расчет среднего заработка и сумм к начислению выходного пособия, карты аттестации рабочего места (санитарка, дезинфектор), расчеты компенсационных выплат работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, оригиналы документов, подтверждающие обоснованность расходования средств ФСС РФ на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на

случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, сводные ведомости результатов аттестации рабочих мест (р.м.) по условиям труда от 11.12.2012г., сводные ведомости результатов проведения специальной оценки условий труда от 19.12.2014г., 11.12.2012г., 19.12.2014г., заключительные акты ММАУ «Городская поликлиника № 8» по результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников АУ СОН ТО «ЦСП БОМЖ» за 2015г. от 30.07.2015г., от 16.10.2015г., расчеты ф. 4-ФСС.

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

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

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

6. Предыдущая проверка проводилась с «12» мая 2015г. по «14» мая 2015г., за период с 01.01.2012г. по 31.12.2014г., акт от «04» июня 2015г. № 314 н/с.

7. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены

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

8. Настоящей проверкой установлено:

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

в нарушение п. 4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.98 № 125-ФЗ несвоевременно производилась уплата страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний. В соответствии со ст. 22.1 Федерального закона от 24.07.98 № 125-ФЗ, за проверяемый период начислены пени в общей сумме 8,71 руб.

За проверяемый период расходы за счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не производились.

Сведения о результатах проведенной специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда), сведения о количестве работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, отраженные страхователем в расчете ф. 4 ФСС за проверяемый период не соответствуют фактическим.

К проверке представлены:

сводная ведомость результатов аттестации рабочих мест (р.м.) по условиям труда от 11.12.2012г., согласно данным которой, проведена аттестация на 7 р.м., из них 5 р.м. – отнесены ко 2 классу, 2 р.м. – отнесены к 3 классу (вредные и опасные условия труда);

сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда от 19.12.2014г., согласно данным которой, на 25 р.м. проведена специальная оценка труда, из них 25 р.м. отнесены ко 2 классу.

Страхователем, в таблице 10 расчета ф. 4-ФСС за 2015г., в строке 1 графе 4 «Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года «Всего»» отражено - 31р.м., следовало отразить 32 р.м., данные, отраженные в графе 5 «в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда «3 класс» отражено - 2 р.м., что соответствует данным представленных сводных ведомостей.

Страхователем, в таб. 10(5) расчетов ф. 4-ФСС за 2016, 2017гг., в строке 1 графе 4 отражено 31р.м., в графе 5 - 1 р.м. Следовало отразить, с учетом данных сводных ведомостей от 11.12.2012г., 19.12.2014г., а также с учетом данных сводных ведомостей результатов проведения специальной оценки условий труда от 25.05.2015г. (1 р.м. отнесено ко 2 классу) и 11.09.2015г. (3 р.м. отнесено ко 2 классу): в графе 4 – 36 р.м., в графе 5 – 2 р.м.

Сведения о количестве работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих и прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, отраженные страхователем в графах 7 и 8 таб. 10 расчета ф. 4-ФСС за 2015г. не соответствуют данным заключительных актов ММАУ «Городская поликлиника № 8» по результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников АУ СОН ТО «ЦСП БОМЖ» за 2015г.: от 30.07.2015г. – число работников организации (предприятия), работающих с вредными и опасными

веществами и производственными факторами подлежащих и прошедших периодический медицинский осмотр – 11 чел.; от 16.10.2015г. – 4 чел., страхователем указано - 2 чел.

Сведения о количестве работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих и прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, отраженные страхователем в графах 7 и 8 таб. 10(5) расчета ф. 4-ФСС за 2016,2017гг. в количестве 1 чел. не имеют документального подтверждения.

Графы 7 - 8 заполняются в соответствии со сведениями, содержащимися в заключительных актах медицинской комиссии по результатам периодических медицинских осмотров (обследований) работников (пункт 42 Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. N 302н - далее Приказ от 12.04.2011 № 302н (далее - Порядок) и в соответствии со сведениями, содержащимися в заключениях по результатам предварительного медицинского осмотра, выданных работникам, прошедшим указанные осмотры за предшествующий год (пункт 12 Порядка).

Проходить обязательный медосмотр должны не все работники, а только те, которые заняты на специфических работах или контактируют с опасными средами. Их перечни утверждены Приказом от 12.04.2011 № 302н. При поступлении на такие работы соискатели должны пройти специальную комиссию в медучреждении. А затем проходить ее регулярно. Комиссия выдает заключения. На основании этих заключений в таб.10 расчета ф. 4 ФСС и ставится информация по медосмотрам.

Таблица 10 введена в раздел II формы 4 ФСС, для определения величины надбавки или скидки к страховому тарифу страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (пп.18 п.2 ст. 17 и п. 1 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ). Погрешности или недостоверные данные, отраженные в таблице 10, могут привести к завышению скидки на страховой тариф и занижению суммы взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате неправильного исчисления сумм страховых взносов влечет взыскание штрафа в размере 20% причитающейся к уплате суммы страховых взносов, а умышленное совершение указанных деяний – в размере 40% (абз. 5 п. 1 ст. 19 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ).

9. По результатам настоящей проверки предлагается:

9.1. взыскать с АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ»:

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

9.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за

01.01.2015г. – 31.12.2016г. в размере 0,00 руб.,
(период)

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

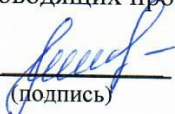
9.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 8,71 рублей.

Приложение: на 3 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте выездной проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в филиал №1 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу г. Тюмень, ул. Ирбитская, 16 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 филиала № 1 Государственного учреждения - Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, проводящих проверку:


_____ Алимханова Галина Рудольфовна - главный специалист-ревизор
(подпись) (ФИО, должность)

Подпись руководителя (его представителя) АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ»:

_____ Хикматулин Александр Мусавирович – директор
(подпись) (должность, ФИО)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр акта с _____ 1 _____ приложением на _____ 3 _____ листах получил:
(количество)

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

(подпись)

(дата)

от получения настоящего акта уклоняется**.

Направить настоящий акт по почте

(подпись лица
проводившего выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен страхователю, 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 указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

Алимханова Галина Рудольфовна - главный специалист-ревизор (3452) 799-712