

Акт выездной проверки

правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

№ 106 взносы

от 05.04.2019г.

Нами, Вдовиной Екатериной Васильевной, Кравчук Инной Валерьевной - главными специалистами – ревизорами филиала №7 Государственного учреждения – Волгоградского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВОЛГОГРАДА «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ № 5»

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	3402430157
Код подчиненности	34071
ИНН	3443900775
КПП	344301001
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	400117, РФ, г. Волгоград, ул. Космонавтов, д. 37 А

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2016г.

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» (далее – Федеральный закон от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки на территории страхователя по адресу 400117, РФ, г. Волгоград, ул. Космонавтов, д. 37 А
2. Проверка проведена с «05» апреля 2019 г. по «05» апреля 2019 г
3. В соответствии с решением заместителя директора филиала №7 Государственного учреждения - Волгоградского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации от 05 апреля 2019 г. № 106
4. Должностными лицами в проверяемом периоде являлись:
Руководитель - Блинова Кристина Владимировна
Директор МКУ(ЦБО) - Колбашкин Павел Михайлович

5. Выездная проверка проведена сплошным методом: правильность начисления, 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.

6. В ходе проверки проверены: сводные ведомости по начислению выплат в пользу работающих, положения по оплате и премированию труда, главная книга, банковские документы, отчеты по ф. 4-ФСС РФ.

7. Настоящей проверкой установлено:

Страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации начисляются страхователем по тарифу 2,9% в полном объеме в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования».

База для начисления страховых взносов для плательщиков страховых взносов, производящих выплаты и иные вознаграждения физическим лицам (п.п. «а» п.1 части 1 ст.5 ФЗ № 212) определена в

соответствии с п.1, статьями 8,9 Федерального закона от 24.07.2009 года №212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования». Перечисление страховых взносов производится своевременно. В ходе проверки установлено, что в проверяемом периоде не начислялись страховые взносы на сумму не принятых к зачету расходов в сумме 365,85 рублей

8.Занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации

Период(месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов(в рублях)
Ноябрь 2016 г.	365,85 рублей

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов(в рублях)
Ноябрь 2016 г.	10,00 рублей

9. По результатам настоящей проверки предлагается:

9.1.Взыскать с **МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВОЛГОГРАДА «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ № 5»**

сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за проверяемый период в размере 10,00 рублей;

пени на недоимку по страховым взносам в сумме 4,00 рублей.

10. Привлечь **МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВОЛГОГРАДА «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ № 5»** к ответственности за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы предусмотренной ст. 47, Федеральный закон от 24.07.2009г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования » в сумме 2,00 руб.


10.1. Перечислить в добровольном порядке на Р/с 40101810300000010003, БИК 041806001, ИНН 3444050993, КПП 344401001. УФК по Волгоградской области (ГУ – Волгоградского регионального отделения Фонда социального страхования РФ)

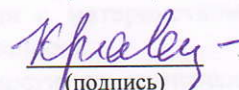
- недоимку в сумме 10,00 рублей (КБК 18210202090071000160),
- пени в сумме 4,00 рублей (КБК18210202090072100160),
- штрафные санкции в сумме 2,00рублей (КБК 18210202090073000160).


Рассмотрение материалов документальной выездной проверки состоится 29 апреля 2019 года в 10-00час. по адресу: 400066 г. Волгоград ,ул. Скосырева д.6 б

Уведомление вручено 05.04. 2019 г.

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов проводивших проверку


(подпись) Вдовина Екатерина Васильевна - главный специалист-ревизор


(подпись) Кравчук Инна Валерьевна - главный специалист-ревизор


(подпись) К.В.Блинова

Место печати плательщика страховых взносов

Подпись руководителя организации

Экземпляр настоящего акта получил:


(подпись)

К.В.Блинова
(Ф.И.О.)

05.04.2019
(дата)