

УПФР ПО ВОЛОДАРСКОМУ РАЙОНУ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

г. Володарск, ул. Заводская, 38

Тел.факс: (8313)640397, (8313)640396

upfr058@pfr.nnov.ru

Акт выездной проверки

от

21.02.2013г.

№ 0620580000210

Нами (мною),
Агафонова М.А. ведущий специалист-эксперт (руководитель) отдела ПУ, АСВ, ВС и
ВЗ

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

УПФР ПО ВОЛОДАРСКОМУ РАЙОНУ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ,

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)
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 и территориальные фонды
обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА", ГБУ "ЦСОГПВИИ ВОЛОДАРСКОГО
РАЙОНА"

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

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов 062058000017

ИНН 5214001709

КПП 521401001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес
постоянного места жительства индивидуального предпринимателя,
физического лица 606070, НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ, ВОЛОДАРСКИЙ
Р-Н, ВОЛОДАРСК Г, НАБЕРЕЖНАЯ УЛ, 12, .

за период с 01.01.2010 по 31.12.2012

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 и территориальные фонды
обязательного медицинского страхования".

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки

территория проверяемого лица

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

1.2. Выездная проверка начата 12.02.2013, окончена 15.02.2013.
(дата) (дата)

На основании решения

начальник ГУ-УПФР по Володарскому району Нижегородской области

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

Пуренков П.Е. от 12.02.2013г. N 062 058 13 ВР 0000221
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с -----
(дата)

На основании решения

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

от _____ N _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с -----.
(дата)

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

Наименование должности	Ф.И.О.
главный бухгалтер	Зузенкова Г.П. с 01.01.2010г. по 21.07.2011г., Князева Т.В. с 22.07.2011г. по 23.10.2011г., с 24.10.2011г. Булатова Ю.С.
директор	Полушкина И.В.

1.4. Выездная проверка проведена выборочным методом
(сплошным, выборочным)

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

(указываются виды проверенных)

Учредительные документы (устав, учредительный договор, положение) Приказы об учетной политике Расчет РСВ-1 ПФР Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов Главная книга Журналы - ордера Мемориалы - ордера Оборотно - сальдовые ведомости Аналитические карточки (карточки субконто и др.) Сводь по заработной плате Приказ (распоряжение) о приеме работника на работу Штатное расписание Приказ (распоряжение) о предоставлении отпуска работнику Приказ (распоряжение) о предоставлении отпуска работникам Приказ (распоряжение) о прекращении (расторжении) трудового договора (контракта) с работником (увольнении) Расчетно-платежная ведомость Расчетная ведомость Платежная ведомость Лицевой счет Документы, используемые при проверке кассовых операций (приказ о назначении кассира, журнал регистрации приходных и расходных кассовых ордеров, кассовая книга, отчет кассира (второй лист кассовой книги), приходные и расходные кассовые ордера. Трудовые договоры Документы по подотчетным суммам (авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы)

документов и при необходимости перечень конкретных документов)

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

(указываются виды непредставленных документов и при необходимости

перечень конкретных документов)

1.6. Предыдущая проверка проводилась с ----- по -----

(дата)

(дата)

акт выездной проверки от

№

(дата)

Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

Предыдущая проверка не проводилась

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений -
указывается их существо)

2. Настоящей проверкой установлено:

Выявлены

2.1. ----- нарушения законодательства Российской
(ненужное зачеркнуть)

Федерации о страховых взносах: п.1 47 Статья Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов

2.2. Выявлено:

В октябре 2010г. Федотовой Н.В. было начислено 2715 руб. 60 коп., с которых не начислены страховые взносы в Пенсионный фонд РФ, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

2.2.1. Занижение базы для начисления страховых взносов:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
------------------------	---

	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации			на обязательное медицинское страхование	
	всего	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	в территориальные фонды обязательного медицинского страхования
октябрь, 2010	2715.60	2715.60	0.00	2715.60	2715.60

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

----- 627.30 -----

<*> Заполняется для организаций.

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)				
	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации			на обязательное медицинское страхование	
	всего	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	в территориальные фонды обязательного медицинского страхования
октябрь, 2010	543.12	543.12	0.00	29.87	54.31

2.2.2. Неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомερных действий (бездействия) 0.00 :
(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)				
	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации			на обязательное медицинское страхование	
	всего	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	в территориальные фонды обязательного медицинского страхования

2.2.3. 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 и в территориальные фонды обязательного медицинского страхования (далее -

расчет) за 1 квартал, 2010.

(период)

Установленный срок представления расчета 30.04.2010.

(дата)

Расчет представлен 09.04.2010

(дата)

~~Расчет не представлен~~

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за полугодие, 2010.

(период)

Установленный срок представления расчета 02.08.2010.

(дата)

Расчет представлен 08.07.2010г.,
корректирующий расчет
30.07.2010

(дата)

~~Расчет не представлен~~

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за 9 месяцев, 2010.

(период)

Установленный срок представления расчета 01.11.2010.

(дата)

Расчет представлен 13.10.2010

(дата)

~~Расчет не представлен~~

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за год, 2010.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.02.2011.

(дата)

Расчет представлен 08.02.2011

(дата)

~~Расчет не представлен~~

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за 1 квартал, 2011.

(период)

Установленный срок представления расчета 16.05.2011.

(дата)

Расчет представлен 05.05.2011г.,
корректирующий расчет
28.02.2012

~~Расчет не представлен~~

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за полугодие, 2011.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.08.2011.

(дата)

Расчет представлен

14.07.2011,

~~Расчет не представлен~~

корректирующие расчеты
19.01.2012, 29.02.2012

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за 9 месяцев, 2011.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.11.2011.

(дата)

Расчет представлен

11.11.2011,

~~Расчет не представлен~~

корректирующие расчеты
09.02.2012, 29.02.2012

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за год, 2011.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.02.2012.,

(дата)

Расчет представлен

07.02.2012,

~~Расчет не представлен~~

корректирующие расчеты
13.02.2012, 29.02.2012

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за 1 квартал, 2012.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.05.2012.

(дата)

Расчет представлен

24.04.2012

~~Расчет не представлен~~

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за полугодие, 2012.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.08.2012.

(дата)

Расчет представлен 09.07.2012

~~Расчет не представлен~~

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за 9 месяцев, 2012.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.11.2012.

(дата)

Расчет представлен 17.10.2012

~~Расчет не представлен~~

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

расчет) за год, 2012.

(период)

Установленный срок представления расчета 15.02.2013.

(дата)

Расчет представлен 13.02.2013

~~Расчет не представлен~~

(дата)

(ненужное зачеркнуть)

2.2.4. Другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах

Предоставлены недостоверные сведения индивидуального (персонифицированного) учета в части исчисления стажа за 2010-2012 г.г. на 183 человека. Перечень недостоверных сведений представлен в Приложении 1.

(приводятся документы, подтверждающие факты правонарушений)

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1. Взыскать с ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА"

(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального

предпринимателя, физического лица)

3.1.1. Суммы неуплаченных страховых взносов в размере 627.30 руб., в том числе страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

за 01.01.2010 - 31.12.2012 (период)	543.12	руб.;
в том числе: на страховую часть трудовой пенсии		
за 01.01.2010 - 31.12.2012 (период)	543.12	руб.;
на накопительную часть трудовой пенсии		
за 01.01.2010 - 31.12.2012 (период)	0.00	руб.;
страховых взносов на обязательное медицинское страхование		
01.01.2010 - 31.12.2012 (период)	84.18	руб.;
в том числе:		
в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования		
за 01.01.2010 - 31.12.2012 (период)	29.87	руб.;
в территориальные фонды обязательного медицинского страхования		
за 01.01.2010 - 31.12.2012 (период)	54.31	руб.

3.1.2. Пеня в размере 140.21 руб., в том числе:

а) за неуплату страховых взносов, указанных в п. 3.1.1 настоящего акта, 140.21 руб.;

в том числе:

в Пенсионный фонд

Российской Федерации	в размере	<u>121.40</u>	руб.;
в том числе на недоимку по страховым взносам на страховую часть трудовой пенсии	в размере	<u>121.40</u>	руб.;
на недоимку по страховым взносам на накопительную часть трудовой пенсии	в размере	<u>0.00</u>	руб.;
в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	в размере	<u>6.67</u>	Руб.;
в территориальный фонд обязательного медицинского страхования	в размере	<u>12.14</u>	руб.;

б) за уплату страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными сроки _____ руб., в том числе:

в Пенсионный фонд

Российской Федерации

в размере _____ руб.;

в том числе:

на недоимку по страховым взносам на страховую часть трудовой пенсии

в размере _____ руб.;

на недоимку по страховым взносам на

накопительную часть трудовой пенсии в размере _____ руб. ;
в федеральный фонд обязательного медицинского страхования в размере _____ руб. ;
в территориальный фонд обязательного медицинского страхования в размере _____ руб.

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

3.3. Предоставить корректирующие сведения индивидуального (персонифицированного) учета, указанные в Приложении 1 к акту проверки.

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

3.4. Привлечь

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ВОЛОДАРСКОГО РАЙОНА"

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

к ответственности, предусмотренной:

а) п.1 47 Статья 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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" за неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов;

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 29 листах.

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

УПФР ПО ВОЛОДАРСКОМУ РАЙОНУ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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, проводившего проверку

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

Ведущий специалист-эксперт, УПФР ПО ВОЛОДАРСКОМУ РАЙОНУ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ.

Директор Государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Володарского района


(должность, наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

(должность, руководителя организации (обособленного подразделения))

(подпись)

Агафонова Марина Александровна

(Ф.И.О.)

(подпись)

Полушкина Ирина Васильевна

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с 4 приложениями на 19 листах (кол-во приложений)

получил,

директор ТБУ УСООТВ ии Володарского района

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

Полушкина Ирина Васильевна

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

(подпись)

21.08.2013.
(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется <*>.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись)

(дата)

Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов

ГУ - УПФР
по Володарскому району
Начальник отдела ПУ, АСВ, ВС и ВЗ
И.И. Ипичева Н.О.
« » 20 г.

Юрист С.А. Соколова /с/с/