

ФОНД  
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение –  
региональное отделение Фонда  
социального страхования  
Российской Федерации по Ямало-  
Ненецкому автономному  
округу

629001. г. Салехард, ул. Республики, 117 а.  
Тел. 8 (349 22) 4-00-18, факс: 4-78-23  
[www.r89.fss.ru](http://www.r89.fss.ru)

Акт выездной проверки

от 15.03.2017  
(дата)

№ 11 осс/д

Мною, Высоцкой Надеждой Юрьевной – главным специалистом Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Ямало-Ненецкому автономному округу 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 МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА «ЮНОСТЬ»

регистрационный номер в органе контроля за  
уплатой страховых взносов

8908001394

код подчиненности

89001

ИНН

8902013980

КПП

890201001

адрес места нахождения организации

629400, Школьная ул, д. 43, Лабытнанги г, Ямало-  
Ненецкий АО

за период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.

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. Общие положения

1. Место проведения выездной проверки 629400, г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, дом 15

2. Выездная проверка начата 27.02.2017, окончена 03.03.2017.  
(дата) (дата)

3. На основании решения управляющего Государственным учреждением – региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Ямало-Ненецкому автономному округу

(должность руководителя территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Желобаева А.Л.  
(Ф.И.О.)

от 27.02.2017 г.  
(дата)

№ 11 осс/д

выездная проверка была приостановлена с -.  
(дата)

4. Должностными лицами в проверяемом периоде являлись:

<u>Руководитель</u> (наименование должности)	<u>Бутаков Юрий Александрович</u> (Ф.И.О.)
<u>Руководитель</u> (наименование должности)	<u>Огрызков Дмитрий Владимирович</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Симакова Елена Анатольевна</u> (Ф.И.О.)
<u>Главный бухгалтер</u> (наименование должности)	<u>Шрамко Юлия Александровна</u> (Ф.И.О.)

5. Выездная проверка проведена сплошным методом проверки представленных следующих документов:

Приказ МУ УФКиС Администрации г. Лабытнанги № 12 от 07.04.2011 г. «Об утверждении Устава муниципального автономного образовательного учреждения дополнительного образования детей «Детско-юношеская спортивная школа «Юность»; приказ МУ УФКиС администрации г.Лабытнанги № 23-ОД от 06.03.2015 г. «О внесении изменений в Устав муниципального автономного образовательного учреждения дополнительного образования детей «Детско-юношеская спортивная школа «Юность»; приказ № 50-ОД от 30.12.2013 г «Об утверждении учетной политики на 2014 г.; приказ № 57-ОД от 21.12.2015 г. «Об утверждении учетной политики на 2016 год»; Постановление № 68 от 09.02.2016 г. «О внесении изменений в Постановление Администрации г.Лабытнанги от 26.12.2012 г. № 808 «О системе оплаты труда работников муниципальных образовательных учреждений спортивной направленности»; приказ № 54-ОД от 17.12.2015 г. «Об утверждении Положения о выплатах компенсационного характера, премировании и материальном стимулировании работников муниципального автономного учреждения дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа «Юность»; Приказ № 37-ОД от 17.10.2016 г. «О внесении изменений в Положение о премировании и материальном стимулировании работников МАО ДО «Детско-юношеская спортивная школа «Юность»; приказ МУ УФКиС Администрации г.Лабытнанги» № 137-ОД от 19.08.2016 г. «О внесении изменений в Положение о выплатах стимулирующего характера и материальной помощи руководителям муниципальных учреждений, находящихся в ведении МУ УФКиС Администрации г.Лабытнанги»; своды начислений, удержаний и выплат за 2014 -2016 г.г.; расчетные ведомости по начислению заработной платы; индивидуальные карточки учета страховых взносов за 2014 – 2016; таблицы учета рабочего времени; журнал операций № 2, журнал операций № 6; главная книга за 2014, 2015, 2016 гг.; реестры начисленных пособий за каждый месяц; листки временной нетрудоспособности, по беременности и родам и расчеты к ним за 2014 – 2016 гг; справки по форме № 182 н с прежнего места работы о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года предшествующих прекращению работы или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений и текущий календарный год, на которые были начислены страховые взносы; справки выданные ЛПУ о постановке на учет в ранние сроки беременности; заявления на выплату пособия при рождении ребенка; справки о рождении, выданные органами ЗАГСа; копии свидетельств о рождении; справки с места работы от вторых родителей о том, что назначение и выплата единовременных пособий при рождении ребенка им не производилась; заявления на выплату ежемесячных пособий по уходу за ребенком; приказы о предоставлении отпусков по уходу за ребенком; копии свидетельств о рождении детей; справки с места работы от вторых родителей о том, что назначение и выплата ежемесячных пособий по уходу за ребенком им не производилась; расчёты 40% среднего дневного заработка для исчисления фиксированной суммы ежемесячного пособия по уходу за ребёнком.

6. В ходе выездной проверки были представлены все необходимые документы.

7. Предыдущая выездная проверка проводилась с \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, акт выездной проверки от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

8. Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(устранены, не устранены)

9. Настоящей проверкой установлено:

9.1. ~~выявлены~~/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

9.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации:



Период	Налогооблагаемая база по данным страхователя	Налогооблагаемая база по данным ФСС	Занижение	Пояснения
-	-	-	-	-

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

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

9.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия): -

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
-	-

9.1.3. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – расчет)

за \_\_\_\_\_ .  
(период)

Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_ .  
(дата)

Расчет представлен \_\_\_\_\_ , ~~не представлен~~ (ненужное зачеркнуть);

9.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

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

10. По результатам настоящей проверки предлагается:

10.1. взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ  
ШКОЛА «ЮНОСТЬ»

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

10.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за 01.01.2014 г. 31.12.2016 г. в размере 0,00 руб.;  
(период)

10.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов, указанных в п. 10.1.1 настоящего акта, в размере 0,00 руб.;

10.2. плательщику страховых взносов внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

10.3. Перечислить в добровольном порядке:

- недоимку в сумме 0,00 руб. (КБК 18210202090071000160),  
- пени в сумме 0,00 руб. (КБК 18210202090072100160),  
- штрафные санкции в сумме 0,00 руб. (КБК 18210202090073000160) на расчетный счет №  
40101810500000010001 РКЦ Салехард г. Салехард Управления Федерального казначейства по Ямало –  
Ненецкому автономному округу (МИФНС России № 1 по ЯНАО) ИНН 8901014300, КПП 890101001,  
БИК 047182000, ОКТМО 71951000. В назначении платежа указать: Доначисленные взносы (пени,  
штрафы) по акту выездной документальной проверки ФСС от 15.03.2017 г. № 110сс/д \_\_\_\_\_

10.4. привлечь МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ  
ШКОЛА «ЮНОСТЬ»

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

к ответственности, предусмотренной:

10.4.1. частью 1 статьи 47 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за неуплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов в виде штрафа в размере 20% от суммы дополнительно начисленных страховых взносов за периоды, где образовалась задолженность за страхователем в сумме 0 руб. 00 коп.

Приложение: на 2-х листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в Государственного учреждения – регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Ямало-Ненецкому автономному округу 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

Главный специалист - ревизор  
Государственного учреждения -  
регионального отделения  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации по ЯНАО

Подпись руководителя организации

Иванов  
(подпись)  
Иванов  
(подпись)  
Иванов  
(подпись)

Высоцкая Н.Ю.

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О.)



Экземпляр настоящего акта с 1 (одним) приложением на 2-х листах получил.  
(количество)

Иванов  
(должность,  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА «ЮНОСТЬ»

Ф.И.О. руководителя организации)

(подпись)

(дата)

---

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

от получения настоящего акта уклоняется \*.

Направить настоящий акт по почте.

---

(подпись лица, проводившего  
камеральную 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.

---

\* Запись делается в случае уклонения плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.



## ТАБЛИЦА

[illegible]



