

Государственное учреждение -
 Место уплаты органа контроля
 Российской Федерации страховых взносов
 Б.Федоровская, 19, г. Ярославль, 150001

Акт выездной проверки

от 20.03.19
 (дата)

№ 71

Мною, Ведущим специалистом — экспертом отдела взаимодействия со страхователями и выездных проверок Будановой Н.А.

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

УПФР в г. Ярославле

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

в соответствии с решением Заместителя начальника управления

должность руководителя (заместителя руководителя),

УПФР в г. Ярославле

(наименование территориального органа ПФР)

Луниной Н.Н.
 (Ф.И.О.)

от 18.02.19
 (дата)

№ 67

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, достоверности представленных страхователем индивидуальных сведений

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
 ЯРОСЛАВСКИЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ,**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой
 страховых взносов

086-004-000082

ИНН

7605007420

КПП

760401001

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

150023, ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ., ЯРОСЛАВЛЬ Г.,
 БОЛЬШИЕ ПОЛЯНКИ УЛ., 3

за период с 01.01.16 по 31.12.16

1. 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 №212-ФЗ), Федеральным законом от 01 апреля 1996 г. №27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» (далее — Федеральный закон №27-ФЗ), Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. №167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (далее — Федеральный закон №167-ФЗ), Федеральным законом от 28.12.2013 №400-ФЗ «О страховых пенсиях»(далее - Федеральный закон №400-ФЗ).

2. Место проведения выездной проверки ЯРОСЛАВЛЬ Г., БОЛЬШИЕ ПОЛЯНКИ УЛ., 3
 (территория проверяемого лица либо место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов)

3. Выездная проверка начата

18.02.19
 (дата)

, окончена

18.03.19
 (дата)

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

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

**10. Настоящей проверкой установлено:
10.1. ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД 2016 ГОД**

1) ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ ЯРОСЛАВСКИЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ является плательщиком страховых взносов в соответствии с п.п. «а» п.1 ч.1 ст.5 Федерального закона № 212-ФЗ.

2) База для начисления страховых взносов определялась в соответствии со ст. 8 Федерального закона № 212-ФЗ.

3) Учреждение в проверяемом периоде находилось на общей системе налогообложения. Тарифы страховых взносов применены в соответствии с ч.1.1 ст. 58.2 Федерального закона №212-ФЗ.

4) Учреждением производились выплаты, не подлежащие обложению страховыми взносами и не включаемые в базу для начисления страховых взносов в соответствии со ст. 9 Федерального закона № 212-ФЗ.

5) В 2016 году не производились выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов в размере 796 000 рублей.

6) Среднесписочная численность работников за 2016 год составила 107 человек.

Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам по форме РСВ-1 и сведения индивидуального (персонифицированного) учета на застрахованных лиц за 1-й квартал 2016 г., полугодие 2016 г., 9 месяцев 2016 г., 2016 год представлены плательщиком страховых взносов в УПФР в г. Ярославле в срок, установленный законодательством. Проверка осуществлена на основании показателей, указанных в первичных РСВ-1.

Выявлены/Не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах за 2016 год

(ненужное зачеркнуть)

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов: не выявлено

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях, копейках)					на обязательно- медицин- ское страхова- ние в Феде- ральный фонд обязатель- ного медицин- ского страхова- ния
	всего	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации по дополнительному тарифу				
		ч. 1 ст. 58.3 Федераль- ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федераль- ного закона от 24 июля 2009 г. № 212- ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		
				Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (далее - Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 400- ФЗ)***	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в п. 2 - 18 ч. 1 ст.30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ)	
-	-	-	-	-	-	-

10.1.4 Для выборочной проверки достоверности представленных страхователем в Пенсионный фонд Российской Федерации индивидуальных сведений за период с 01.01.2016 по 31.12.2016, представлены сведения за 2016 год на следующих сотрудников:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество застрахованного лица	СНИЛС
1	Александров Алексей Александрович	048-096-895 02
2	Балабанова Ирина Александровна	047-116-090 33
3	Берсенова Светлана Леонидовна	050-194-361 28
4	Бояринова Галина Сергеевна	047-116-071 30
5	Видова Ирина Ивановна	046-958-944 22
6	Головина Любовь Сергеевна	076-878-536 38
7	Жестокова Юлия Евгеньевна	046-958-954 24
8	Зотова Наталья Германовна	046-958-958 28
9	Ильина Марина Геннадьевна	047-116-094 37
10	Костерина Наталья Владимировна	047-116-081 32

Представлены следующие документы: трудовые договоры, штатное расписание, личные карточки формы Т-2, приказы по личному составу, записки-расчеты о предоставлении отпусков и периодов нетрудоспособности, лицевые счета, карточки индивидуального учета начисленных страховых взносов на ОПС. В результате проверки достоверности представленных страхователем индивидуальных сведений персонифицированного учета на 10 застрахованных лиц, расхождений по учету сведений о стаже и исчисленных страховых взносах, и данными персонифицированного учета **не выявлены**.

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

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с _____
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. суммы не уплаченных страховых взносов в размере _____ руб. ____ коп., в том числе страховых взносов на обязательное пенсионное страхование за _____ руб. ____ коп.
(период)

по дополнительному тарифу в отношении выплат работникам, занятым на видах работ, указанных в п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ, в соответствии с ч. 1 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за _____ руб. ____ коп.
(период)

по дополнительному тарифу в отношении выплат работникам, занятым на видах работ, указанных в п.п. 2 - 18 п. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ, в соответствии с ч. 2 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за _____ руб. ____ коп.
(период)

страховых взносов на обязательное медицинское страхование за _____ руб. ____ коп.
(период)

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

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В Г. ЯРОСЛАВЛЕ**

(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.

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших проверку


 Буданова Н.А.
 (Ф.И.О.)

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



 (должность)



 (подпись)

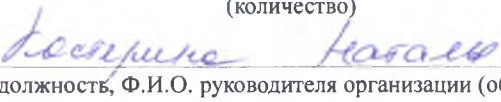

 (Ф.И.О.)

Место печати плательщика страховых взносов (при наличии)

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


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


 (подпись)


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

20.05.2019
 (дата)

от получения настоящего акта уклоняется ****

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

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 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.

УПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ
150001, ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ,
Г.ЯРОСЛАВЛЬ УЛ.Б.ФЕДОРОВСКАЯ , Д.19
Тел.факс(4852)40-56-22, 45-05-74
r30@086.pfr.ru

Справка о проведенной выездной проверке

от 18.03.2019
(дата)

№ 68

В соответствии с решением

ЗАМЕСТИТЕЛЯ НАЧАЛЬНИКА УПРАВЛЕНИЯ

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

ПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

ЛУНИНОЙ НАТАЛЬИ НИКОЛАЕВНЫ

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

о проведении выездной проверки от 18.02.2019 № 67,
(дата)

Ведущим специалистом-экспертом Будановой Н.А

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

УПРАВЛЕНИЕ ПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов, достоверности представленных страхователем индивидуальных сведений

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ ЯРОСЛАВСКИЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ,

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

регистрационный номер в органе

контроля за уплатой страховых

взносов

086-004-000082

ИНН

7605007420

КПП

760401001

адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства

индивидуального предпринимателя,

150023, ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ., ЯРОСЛАВЛЬ Г.,

физического лица

БОЛЬШИЕ ПОЛЯНКИ УЛ., 3

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
ЯРОСЛАВСКИЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

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

регистрационный номер в органе
контроля за уплатой страховых взносов 086-004-000082
ИНН 7605007420
КПП 760401001

Опись документов, представленных для проверки по требованию от 18.02.2019 г. № 67:

1. Устав
2. Учетная политика организации для ведения бухгалтерского и налогового учета
3. Штатное расписание за период 2016 г.
4. Коллективный договор (положение об оплате труда)
5. Бухгалтерская отчетность (форма 1, форма 2, пояснительные записки) за 2016 г.
6. Кассовые документы представлены
7. Банковские выписки и платежные документы за период 2016 г.
8. Авансовые отчеты представлены
9. Расчеты РСВ-1 ПФР за отчетный период 2016 гг.
10. Журналы-ордера, ведомости, аналитические регистры бухгалтерского учета за период 2016 г.
11. Табели учета рабочего времени за январь-декабрь 2016 г
12. Сводные ведомости по заработной плате за январь-декабрь 2016 г
13. Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов за 2016 г.
14. Трудовые договоры
15. Приказы по личному составу (о приеме на работу, о переводе на другую работу, о предоставлении отпуска, о прекращении трудового договора и др.) за 2016 г.
16. Договоры гражданско-правового характера, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг за 2016 гг.
17. Карточки Т-2 на работников

Документы к проверке представил

Александр В. Косарин

18.02.2019

(дата)

