



Место штампа органа контроля
за уплатой страховых взносов

Справка о проведенной выездной проверке

от 03.06.16
(дата)

№ ✓ 138

В соответствии с решением

ЗАМЕСТИТЕЛЯ НАЧАЛЬНИКА

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

УПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ (МЕЖРАЙОННОГО)

(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 01.06.2016г № 163,
(дата)

**ВЕДУЩИМ СПЕЦИАЛИСТОМ-ЭКСПЕРТОМ ОТДЕЛА ВЫЕЗДНЫХ ПРОВЕРОК КУДРЯВЦЕВОЙ
М.Н.**

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

УПФР В Г. ЯРОСЛАВЛЕ (МЕЖРАЙОННОГО)

(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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 218»

(полное наименование организации (обособленного подразделения),

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

086-006-004962

ИНН

7607014906

КПП

760401001

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

**ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ, ЯРОСЛАВЛЬ Г.,
ПИСЕМСКОГО УЛ., Д.52А**

за период с 01.01.13 по 31.12.15.
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 01.06.2016 г.,
(дата)

проверка окончена 03.06.16.
(дата)

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

ВЕДУЩИЙ СПЕЦИАЛИСТ-ЭКСПЕР
ОТДЕЛА ВЫЕЗДНЫХ ПРОВЕРОК

(должность)

(подпись)

М.Н.КУДРЯВЦЕВА

(Ф.И.О.)

(дата)

Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

Справку о проведенной выездной проверке на _____ листах получил

заведующим МРДУ "Ветеринарный сад" № 218

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

Акимова Марина Романовна

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

(подпись)

03.06.2016г.

(дата)

Место печати плательщика
страховых взносов
(при наличии)

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

от получения настоящей справки уклоняется *.

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

В случае если плательщик страховых взносов (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется плательщику страховых взносов по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.

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

УПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ
(МЕЖРАЙОННОЕ)

150001, ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ,
Г.ЯРОСЛАВЛЬ УЛ.Б.ФЕДОРОВСКАЯ ,
Д.19

Тел.факс(4852)40-56-22, 45-05-74
r30@086.pfr.ru

Акт выездной проверки

от 06.06.2016
(дата)

№ 144

Нами,(мною)

**ВЕДУЩИМ СПЕЦИАЛИСТОМ-ЭКСПЕРТОМ ОТДЕЛА ВЫЕЗДНЫХ ПРОВЕРОК
КУДРЯВЦЕВОЙ М.Н.**

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

УПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ (МЕЖРАЙОННОГО)

(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 плательщиком страховых взносов, достоверности представленных страхователем индивидуальных сведений

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД
№ 218 »**

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

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой
страховых взносов

086-006-004962

ИНН

7607014906

КПП

760401001

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

г. Ярославль, ул. Писемского, д. 52А

за период с **01.01.2013** по **31.12.2015**.

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 - Закон №212-ФЗ), Федеральным законом от 01.04.1996 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»(далее — Закон № 27-ФЗ), Федеральным законом от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»(далее — Закон № 167-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки:

г. Ярославль, ул. Писемского, д. 52а
(территория проверяемого лица либо место нахождения
органа контроля за уплатой страховых взносов)

2. Выездная проверка начата: **01.06.16** окончена
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением: -
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа
контроля за уплатой страховых взносов)

_____ от _____ №
(ФИО) (дата) (номер)
выездная проверка была приостановлена с _____.
(дата)

4. В соответствии с решением: -
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа
контроля за уплатой страховых взносов)

_____ от _____ №
(ФИО) (дата) (номер)
выездная проверка была возобновлена с _____.
(дата)

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

Заведующая	Акилова Марина Роальдовна
(наименование должности)	(Ф.И.О.)
Главный бухгалтер	Вишнякова Елена Владимировна
(наименование должности)	(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена **сплошным/ ~~выборочным~~** методом проверки представленных или
(сплошным, выборочным)
имеющихся у органа контроля за уплатой страховых взносов следующих документов:

документы за 2013 год:

Устав, учетная политика, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное, медицинское страхование за 2013, бухгалтерская отчетность за 2013 год, журналы операций бюджетного учета:

Журнал операций №1 по счету «Касса»;
Журнал операций №2 с безналичными денежными средствами;
Журнал операций №3 расчетов с подотчетными лицами;
Журнал операций №4 с поставщиками и подрядчиками;
Журнал операций №6 расчетов по оплате труда;

лицевые счета работников, штатное расписание, табели учета рабочего времени, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, трудовые, гражданско-правовые договоры с физическими лицами, действующие в 2013 году, приказы;

документы за 2014 год:

учетная политика, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное, медицинское страхование за 2014, бухгалтерская отчетность за 2014 год, журналы операций бюджетного учета:

Журнал операций №1 по счету «Касса»;
Журнал операций №2 с безналичными денежными средствами;

Журнал операций №3 расчетов с подотчетными лицами;

Журнал операций №4 с поставщиками и подрядчиками;

Журнал операций №6 расчетов по оплате труда;

лицевые счета работников, штатное расписание, табели учета рабочего времени, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, трудовые, гражданско-правовые договоры с физическими лицами, действующие в 2014 году, приказы;

документы за 2015 год:

учетная политика, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное, медицинское страхование за 2015, бухгалтерская отчетность за 2015 год, журналы операций бюджетного учета:

Журнал операций №1 по счету «Касса»;

Журнал операций №2 с безналичными денежными средствами;

Журнал операций №3 расчетов с подотчетными лицами;

Журнал операций №4 с поставщиками и подрядчиками;

Журнал операций №6 расчетов по оплате труда;

лицевые счета работников, штатное расписание, табели учета рабочего времени, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов, трудовые, гражданско-правовые договоры с физическими лицами, действующие в 2015 году, приказы;

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

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

(указываются виды не представленных документов и при необходимости
перечень конкретных документов)

8. Предыдущая проверка проводилась за период

акт выездной проверки

(дата) (номер)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

не выявлены

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

10. Настоящей проверкой установлено:

ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД 2013 ГОД

1) **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 218»** является плательщиком страховых взносов в соответствии с п.п. «а» п.1 ч.1 ст.5 Закона №212-ФЗ.

2) Организация за проверяемый период находилась на общей системе налогообложения. Тарифы применены в соответствии с ч.1 ст.58.2 Закона №212-ФЗ.

3) Среднесписочная численность работников организации в 2013 году составляла 41 человек.

4) Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам по форме РСВ-1 ПФР (далее РСВ-1) за 1-й квартал, полугодие, 9 месяцев 2013 года, за 2013 год, сведения индивидуального (персонифицированного) учета на застрахованных лиц представлены в УПФР в г. Ярославле в срок, установленный законодательством. До начала выездной проверки представлены уточненные РСВ-1 ПФР : за 2013 год- 11.02.2014 года. Проверка проведена на основании показателей, указанных в исходных и уточненных РСВ-1 ПФР.

5) Организацией производились выплаты не подлежащие обложению страховыми взносами и не включаемые в базу для начисления страховых взносов в соответствии со ст.9 Закона № 212-ФЗ.

6) Организацией не производились выплаты и иные вознаграждения в отношении физических лиц в сумме, превышающие предельную величину для начисления страховых взносов 568 000 рублей установленную ч.4 ст.8 Закона №212-ФЗ.

Выявлены/Не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах за 2013 год :

(ненужное зачеркнуть)

ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД 2014 ГОД

1) **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 218»** является плательщиком страховых взносов в соответствии с п.п. «а» п.1 ч.1 ст.5 Закона №212-ФЗ.

2) Организация за проверяемый период находилась на общей системе налогообложения. Тарифы применены в соответствии с ч.1 ст.58.2 Закона №212-ФЗ.

3) Среднесписочная численность работников организации в 2014 году составляла 45 человека.

4) Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам по форме РСВ-1 ПФР (далее РСВ-1) за 1-й квартал, полугодие, 9 месяцев 2014 года, за 2014 год, сведения индивидуального (персонифицированного) учета на застрахованных лиц представлены в УПФР в г. Ярославле в срок, установленный законодательством. До начала выездной проверки представлены уточненные РСВ-1 ПФР : за 1-й квартал 2014 г. -07.05.2014г., полугодие 2014 года- 01.08.2014 года. Проверка проведена на основании показателей, указанных в исходных и уточненных РСВ-1 ПФР.

5) Организацией производились выплаты не подлежащие обложению страховыми взносами и не включаемые в базу для начисления страховых взносов в соответствии со ст.9 Закона № 212-ФЗ.

6) Организацией не производились выплаты и иные вознаграждения в отношении физических лиц в сумме, превышающие предельную величину для начисления страховых взносов 624 000 рублей установленную ч.4 ст.8 Закона №212-ФЗ.

Выявлены/Не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах за 2014 год :

(ненужное зачеркнуть)

ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД 2015 ГОД

1) **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 218»** является плательщиком страховых взносов в соответствии с п.п. «а» п.1 ч.1 ст.5 Закона №212-ФЗ.

2) Организация за проверяемый период находилась на общей системе налогообложения. Тарифы применены в соответствии с ч.1.1 ст.58.2 Закона №212-ФЗ.

3) Среднесписочная численность работников организации в 2015 году составляла 41 человек.

4) Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам по форме РСВ-1 ПФР (далее РСВ-1) за 1-й квартал, полугодие, 9 месяцев 2015 года, за 2015 год представлены в УПФР в г. Ярославле в срок, установленный законодательством. До начала выездной проверки представлены уточненные РСВ-1 ПФР : за полугодие 2015 г. -11.08.2014г., 9 месяцев 2015 года- 12.11.2015 года. Проверка проведена на основании показателей, указанных в исходных и уточненных РСВ-1 ПФР.

5) Организацией производились выплаты не подлежащие обложению страховыми взносами и не включаемые в базу для начисления страховых взносов в соответствии со ст.9 Закона № 212-ФЗ.

6) Организацией не производились выплаты и иные вознаграждения в отношении физических лиц в сумме, превышающие предельную величину для начисления страховых взносов 711 000 рублей установленную ч.4 ст.8 Закона №212-ФЗ.

~~Выявлены~~/Не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах за 2015 год :

(ненужное зачеркнуть)

10.1. ~~Выявлено~~/Не выявлено:

10.1.1. Занижение базы для начисления страховых взносов:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов в рублях					для начисления страховых взносов в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
	для начисления страховых взносов в ПФР					
	всего	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительн ую часть трудовой пенсии	по дополнительно му тарифу в соответствии с ч.1 <u>ст.58.3</u> Закона №212- ФЗ	по дополнительно му тарифу в соответствии с ч.2 <u>ст.58.3</u> Закона №212- ФЗ	
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила: 0,00 **рублей.**

Период (месяц , год)	Сумма неуплаченных страховых взносов					страховых взносов в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
	страховых взносов в ПФР					
	Всего	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии	по дополнительному тарифу в соответствии с ч.1 <u>ст.58.3</u> Закона №212-ФЗ	по дополнительному тарифу в соответствии с ч.2 <u>ст.58.3</u> Закона №212-ФЗ	
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

10.1.2 Неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений действий (бездействий) **не выявлена.**

(указать каких)

(

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)					на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации					
	всего	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительну ю часть трудовой пенсии	по дополнительному тарифу		
				ч. 1 ст. 58.3 Закона № 212- ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Закона № 212- ФЗ	
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

10.1.3. 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 (далее – расчет)

за отчетные периоды 2012-2014 г.г. не выявлено.
(период)

10.1.4. ~~Выявлены~~/Не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации
(ненужное зачеркнуть)

«Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» Закона №27-ФЗ за 2014 год.

Для проверки достоверности представленных страхователем в Пенсионный фонд Российской Федерации индивидуальных сведений за период с 01.01.2014 по 31.12.2014 на Александрову И.Н. (СНИЛС: 045-462-835 63), Вишнякову Е.В. (СНИЛС: 069-596-083 27), Гурвич Н.Н. (СНИЛС: 049-271-363 69), Дешеулину Г.А. (СНИЛС: 045-620-798 59), Ершову Е.А. (045-462-846 66), Жидович Е.И. (СНИЛС: 132-496-206 51), Зайцеву И.В. (045-462-833 61), Зарва С.А. (045-462-825 61), Жданову Л.В. (СНИЛС: 045-462-840 60), Киселеву И.В. (СНИЛС: 066-280-365 67), представлены следующие документы: трудовые договоры, табели учета рабочего времени, карточки формы Т-2, приказы по личному составу, записки-расчеты о предоставлении отпусков и периодов нетрудоспособности, лицевые счета, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2014 год. В результате проверки достоверности представленных страхователем индивидуальных сведений персонифицированного учета указанных застрахованных лиц, расхождений по учету сведений о стаже и исчисленных страховых взносах, и данными персонифицированного учета **не выявлено.**

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Взыскать с **МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ДЕТСКОГО САДА № 218»**

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

11.1.1. Суммы неуплаченных страховых взносов в размере **0,00** руб.,

в том числе страховых взносов на обязательное пенсионное страхование
за **2013-2015 г.г.** - **0,00** руб.,
(период)

в том числе:
на страховую часть трудовой пенсии

за	2013-2015 г.г. (период)	-	0,00	руб.;
на накопительную часть трудовой пенсии				
за	2013-2015 г.г. (период)	-	0,00	руб.;
по дополнительному тарифу в соответствии с <u>ч.1 ст.58.3</u> Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ				
за	2013-2015 г. г. (период)	-	0,00	руб.;
по дополнительному тарифу в соответствии с <u>ч.2 ст.58.3</u> Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ				
за	2013 -2015 г.г. (период)	-	0,00	руб.;
страховых взносов на обязательное медицинское страхование				
за	2013-2015 г.г. (период)	-	0,00	руб.,
в том числе в федеральный фонд обязательного медицинского страхования:				
за	2013-2015 г.г. (период)	-	0,00	руб.;

11.1.2. Пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в
размере: **0,00 рублей**

в том числе:

в Пенсионный фонд Российской Федерации в размере **0,00** руб.;

из них:

на недоимку по страховым взносам на страховую часть трудовой
пенсии в размере **0,00** руб.;

на недоимку по страховым взносам на накопительную часть трудовой
пенсии в размере **0,00** руб.;

на недоимку по дополнительному тарифу страховых взносов (ч. 1 ст.
58.3 ЗаконаN 212-ФЗ) в размере **0,00** руб.;

на недоимку по дополнительному тарифу страховых взносов (ч. 2 ст.
58.3 ЗаконаN 212-ФЗ) **0,00**

в федеральный фонд обязательного медицинского страхования в размере **0,00** руб..

11.2. Плательщику страховых взносов ~~вносить~~ необходимые исправления в документы бухгалтерского
учета и в индивидуальные карточки по учету сумм начисленных страховых взносов .

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

11.3.

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

11.4. привлечь **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**
«ДЕТСКИЙ САД № 218»

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. частью - статьи - Закона № 212-ФЗ

за

(указывается состав правонарушения)

Приложения: на 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

**УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (МЕЖРАЙОННОЕ) 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.

Подпись должностных лица органа контроля за уплатой страховых взносов и должностных лиц налогового органа, проводивших проверку

(подпись)

М.Н.Кудрявцева
(ФИО)

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

(должность)

(подпись)

(ФИО)

Место печати плательщика
страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил.

(кол-во приложений)

(кол-во листов в приложениях)

заведующий МРОУ «Детский сад № 218»
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения),
Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица
(уполномоченного представителя))

(подпись)

06.06.2016
(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
в проверку)

(дата)