

УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО
ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(государственное учреждение)
В ЦЕНТРАЛЬНОМ РАЙОНЕ
ГОРОДА НОВОСИБИРСКА
Серебренниковская, 4/1,
НОВОСИБИРСК, 630007
тел.: 210-04-88, факс: 210-04-88
ОГРН 1025402485547
Место штампа органа контроля
ИНН 5406135745 КПП 540601001
за уплатой страховых взносов

Приложение № 23
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 27 ноября 2013 г. № 698н

Форма 17-ПФР

Акт выездной проверки

от 11.09.2015
(дата)

№ 064/010/402-2015

Нами (мною), _____
начальник отдела выездных проверок Беженарь О.Г.
(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

УПФР В ЦЕНТРАЛЬНОМ РАЙОНЕ Г.НОВОСИБИРСКА

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

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

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ХОРЕОГРАФИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ"**

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

Регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

064-010-001645

ИНН

5406010217

КПП

540601001

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

630099, НОВОСИБИРСК Г, КАМЕНСКАЯ УЛ, 36

за период с 01.01.2012 по 31.12.2014

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 630099, НОВОСИБИРСК Г, КАМЕНСКАЯ УЛ, 36
(территория проверяемого лица либо место нахождения органа
контроля за уплатой страховых взносов)
2. Выездная проверка начата 26.08.2015, окончена 11.09.2015
(дата) (дата)
3. В соответствии с решением

Зам.начальника УПФР в Центральном районе г. Новосибирска

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

Демченко М.А. от 26.08.15 № 064/010/402-2015
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____
(дата)

4. В соответствии с решением

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

_____ от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

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

ДИРЕКТОР

ВАСИЛЕВСКИЙ А.В.

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

ГЛ. БУХГАЛТЕР

Зулькарняева О.А.

(наименование должности)

(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки представленных
(сплошным, выборочным)

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

Уставные документы

Оборотно-сальдовые ведомости за период 2012-2014гг

Учетная политика на 2012г, 2013г, 2014г

Расчет РСВ-1 ПФР за за I квартал 2012 г, полугодие 2012 г, 9 месяцев 2012 г, год 2012 г, I квартал 2013 г, полугодие 2013 г, 9 месяцев 2013 г, год 2013 г, I квартал 2014 г, полугодие 2014 г, за 9 месяцев 2014 г, год 2014 г,

Расчетные ведомости по начислению заработной платы за период с мая 2012г. по декабрь 2014г.

Сводьы по начислению заработной платы за период с мая 2012г. по декабрь 2014г.

Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов за 2012г., 2013г., 2014г.

Приказы о приеме на работу, о предоставлении отпуска, об увольнении

Штатное расписание 2012г., 2013г., 2014г.

Трудовые договоры за 2012г., 2013г., 2014г.

Табель учета рабочего времени за период с мая 2012г. по декабрь 2014г.

Банковские документы (выписки, платежные поручения) за 2012г, 2013г.,2014г.

Авансовые отчеты и прилагаемые к ним документы за 2012г, 2013г., 2014г.

Касса и прилагаемые первичные документы за 2012г, 2013г.,2014г.

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

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

8. Предыдущая проверка проводилась с 13.06.12 по 29.06.12,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 29.06.12 № 064/010/791-2012.
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения
нарушения не выявлены

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

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. Выявлены/не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о
(ненужное зачеркнуть)

страховых взносов: _____

"НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ХОРЕОГРАФИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ" относится к категории плательщиков страховых взносов, указанных в подпункте а пункта 1 части 1 статьи 5 Закона №212-ФЗ от 24.07.2009 года, а именно организация, производящая выплаты и иные вознаграждения физическим лицам. Страхователь является плательщиком страховых взносов по основному тарифу.

При проверке правильности определения "НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ХОРЕОГРАФИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ" объекта обложения страховыми взносами и базы для начисления страховых взносов нарушений не выявлено.

При проверке правильности определения сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами, нарушения не выявлены.

Достоверность начисления страховых взносов подтверждается полнотой и правильностью ведения индивидуальных карточек по учету сумм начисленных страховых взносов. Индивидуальные карточки ведутся персонифицировано в отношении каждого физического лица.

Все выплаты в пользу физических лиц по трудовым договорам производятся путем списания денежных средств со счетов организации и перечисления их на лицевые счета работников.

Операции по расчетам с подотчетными лицами осуществляются на основании унифицированных форм первичной учетной документации.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления 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 накопительную часть трудовой пенсии	по дополнительному тарифу		
ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ				ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила: 0.00 рублей

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 накопительную часть трудовой пенсии	по дополнительному тарифу		
ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ				ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		

10.1.2. Неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия) : _____

(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 накопительную часть трудовой пенсии	по дополнительному тарифу		
ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ				ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		

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 _____ .
(период)

Установленный срок представления расчета _____ ,
(дата)

Расчет представлен _____
(дата)

Расчет не представлен

(ненужное зачеркнуть)

10.1.4. Другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах

_____ .
(приводятся документы, подтверждающие факты правонарушений)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Взыскать с

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ХОРЕОГРАФИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ":**

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

11.1.1. суммы неуплаченных страховых взносов в размере _____ 0.00 рублей _____ руб., в том числе страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере _____ 0 _____ руб.
в том числе:

в Пенсионный фонд
Российской Федерации
из них:

в размере _____ руб.,

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.,

на недоимку по дополнительному
тарифу страховых взносов (ч. 1 ст. 58.3
Федерального закона от 24 июля 2009 г.
№ 212-ФЗ)

в размере _____ руб.;

на недоимку по дополнительному
тарифу страховых взносов (ч. 2 ст. 58.3
Федерального закона от 24 июля 2009 г.
№ 212-ФЗ)

в размере _____ руб.,

в Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

в размере _____ руб.;

11.2. Плательщику страховых взносов внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. _____

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

11.4. Привлечь

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ХОРЕОГРАФИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ":**

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. частью __ статьи __ Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ за _____

11.4.2.

Приложение: 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

УПФР В ЦЕНТРАЛЬНОМ РАЙОНЕ Г. НОВОСИБИРСКА

(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 и должностных лиц налогового органа, проводивших проверку

Начальник отдела выездных проверок


(подпись)

Беженарь О.Г.
(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

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

Директор
(должность)


(подпись)

Василевский А.В.
(Ф.И.О.)



Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____
(количество)

ДИРЕКТОР ВАСИЛЕВСКИЙ А.В.

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

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


(подпись)

11.09.2015
(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, лица проводившего выездную проверку)

(дата)

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