

**Государственное учреждение -  
Белгородское региональное отделение  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации**

Приложение № 24  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 27 ноября 2013 г. № 698н

**Ф И Л И А Л № 1**

Форма 17-ФСС РФ

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000  
Тел. (472-2) 27-05-08, 23-59-70, факс (472-2) 27-99-52  
e-mail: D\_fil\_01@ro31.fss.ru

№ \_\_\_\_\_  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Акт выездной проверки**

от 09.02.2015  
(дата)

№ 16

Нами (мною), Нижегородцевой Светланой Юрьевной - Главный специалист-ревизор, Шаховой Наталией Олеговной - Главным специалистом-ревизором

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

**Филиал № 1 Государственного учреждения - Белгородского регионального отделения Фонда  
социального страхования Российской Федерации**

(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 социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации плательщиком страховых взносов Государственное бюджетное учреждение культуры "Белгородский государственный историко-краеведческий музей"

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

регистрационный номер в органе контроля за  
уплатой страховых взносов

3101050367

код подчиненности

31011

ИНН

3125017020

КПП

312301001

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

308000, РФ, Белгородская обл., г. Белгород, ул.  
Попова, д. 2а

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. Место проведения выездной проверки 308000, РФ, Белгородская обл., г. Белгород, ул. Попова, д. 2а

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

2. Выездная проверка начата 02.02.2015, окончена 05.02.2015  
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением  
Директор филиала

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

А.А. Щедрина от 02.02.2015 № 16  
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с \_\_\_\_\_  
(дата)

4. В соответствии с решением

Директор филиала

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

Директор филиала 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:

**Руководитель**

(наименование должности)

**Романенко Вера Владимировна**

(Ф.И.О.)

**Главный бухгалтер**

(наименование должности)

**Лошак Елена Николаевна**

(Ф.И.О.)

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

следующих документов:

расчетные ведомости по заработной плате, сводные расчетные ведомости, расчетные ведомости по форме 4-ФСС РФ, штатное расписание, положение по оплате труда, карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за 2012-2014гг., документы на чрезвычайную материальную помощь, списки сотрудников получивших материальную помощь (суммы, не превышающие 4000руб. на одного работника за расчетный период).

Выборочным методом проверки представленных документов:

трудовые книжки, договора подряда, кассовые книги, табеля рабочего времени, авансовые отчеты, банковские документы, а так же другие организационно- распорядительные и финансово-бухгалтерские документы согласно выставленному требованию по предоставлению документов.

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

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

К проверке представлены документы в полном объеме

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 23.01.2012 по 26.01.2012,  
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 26.01.2012 № 7  
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения устранены

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

10. Настоящей проверкой установлено:

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

**Нарушения 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 не выявлено.**

10.1.1. 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 (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
2012-2014	0,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
2012-2014	0,00 ( в том числе 0,00 руб. начисленные страховые взносы 2,9% на не принятые к зачету расходы в сумме 0,00руб.)

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)

10.1.3. 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 \_\_\_\_\_ Не позднее 25-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом \_\_\_\_\_  
(дата)

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

10.1.4. другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:

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

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с Государственное бюджетное учреждение культуры "Белгородский государственный историко-краеведческий музей" \_\_\_\_\_ :

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования

Российской Федерации за \_\_\_\_\_ 2012-2014 \_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_ 0,00р. \_\_\_\_\_ руб. ;  
(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов,  
в размере 0,00р. 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

Государственное бюджетное учреждение культуры "Белгородский государственный историко-краеведческий музей"

(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

неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий плательщиков страховых взносов влечёт взыскание штрафа в размере 20% не уплаченной суммы страховых взносов

**начислены штрафные санкции в сумме 0 руб. 0 коп.**

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 5 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 \_\_\_\_\_

Филиал № 1 Государственного учреждения - Белгородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

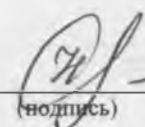
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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.

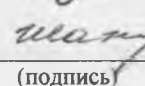
Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов и должностных лиц налогового органа, проводивших проверку

Главный специалист-ревизор

  
(подпись)

Нижегородцева  
Светлана Юрьевна -  
(Ф.И.О.)

Главный специалист  
- ревизор

  
(подпись)

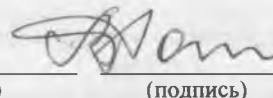
Шахова Наталия  
Олеговна  
(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

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

Директор

  
(подпись)

Романенко Вера  
Владимировна  
(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

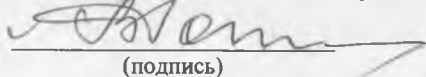


Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 5 листах получил.  
(количество)

Романенко Вера Владимировна

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

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



(подпись)

09.02.2015г

(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  
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.

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