

ГУ-Главное Управление ПФР № 4
по г. Москве и Моск. обл.
115088, г. Москва
ул. Угрешская, д.29 корп.29

Приложение № 16
Утверждена постановлением
Правления ПФР
от 11 января 2016 г.
№ 1п

Форма 16-ПФР

Место штампа органа контроля
за уплатой страховых взносов

Акт выездной проверки

от 29.04.2019 г.
(дата)

№ 087V10190000679

Нами (мною), ГЛАВНЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ-ЭКСПЕРТОМ ЧЕЧЕЛЬ Е.Н.
(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)

ГУ-ГУ ПФР № 4 ПО Г.МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ УПРАВЛЕНИЕ ПУ И ВС
(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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов;

-достоверности и полноты индивидуальных сведений в соответствии со ст.16 Федерального закона от 01.04.1996 №27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»

ГБУДО Г. МОСКВЫ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ ИМ.В.В. КРАЙНЕВА»

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

Регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов 087-711-053030

ИНН 7727506674

КПП 772701001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес
постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица 117624,МОСКВА Г,АДМИРАЛА УШАКОВА Б-Р,
Д.11

за период с 01.01.2016 г. по 31.12.2016 г.

Выездная проверка проведена в соответствии :

- 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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования"(с изменениями и дополнениями);

- с Федеральным законом от 01.04.1996 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»;

- законодательными и нормативными актами, устанавливающими правила ведения бухгалтерского учета.

1. Общие положения

1. Место проведения выездной проверки 117624,МОСКВА Г,АДМИРАЛА УШАКОВА Б-Р, Д.11

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

2. Выездная проверка начата 25.03.2019 г., окончена 29.04.2019 г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением

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

от - № -
(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:

<u>ДИРЕКТОР</u> (наименование должности)	<u>АКСЕНОВА Е.А.</u> (Ф.И.О.)
<u>ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР</u> (наименование должности)	<u>КРЮКОВА Е.Н.</u> (Ф.И.О.)

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

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

- учредительные документы: УСТАВ (новая редакция) ,
- расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам РСВ-1 ПФР за отчетный период 2016 г.,
- индивидуальные карточки учета сумм начисленных выплат и страховых взносов за период 2016 г.,
- приказ об учетной политике : за 2016 г.,
- расчетно-платежные ведомости по заработной плате за 2016 г.,
- регистры бухгалтерского учета в соответствии с Планом счетов,
- организационно-распорядительные документы (первичные документы по личному составу)
- приказы: о приеме и увольнении работников,
- банковские документы,
- оборотные-сальдовые ведомости за 2016 г.,
- данные персонифицированного учета за 2016 г.

* Заполняется для организаций.

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

все документы представлены

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

по

8. Предыдущая проверка проводилась с

(дата)

(дата)

акт выездной проверки от

№

(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

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

10. Настоящей проверкой установлено:

ГБУДО Г. МОСКВЫ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ ИМ.В.В. КРАЙНЕВА» зарегистрировано в качестве страхователя в ГУ-ГУ ПФР №4 по г.Москве и Московской области 02.06.2008 г.

Организация действует на основании Устава, утвержденного приказом Департамента культуры г. Москвы 08.12.2016 №956(редакция №4). Установлено соответствие между данными учредительных документов, и фактическими данными, в том числе сведениями о : наименовании юридического лица, его юридическом и фактическом адресе , видах деятельности и прочее.

Код основного вида деятельности 80.10.3-дополнительное образование детей.

Проверяемый страхователь,уплачивающий страховые взносы в 2016 г. использовал общую систему налогообложения (ст.5 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ).применял код тарифа 01.

ОКВЭД подтвержден выпиской из ЕГРЮЛ.

Для осуществления деятельности ГБУДО Г. МОСКВЫ «ДЕТСКАЯ ШКОЛА ИСКУССТВ ИМ.В.В. КРАЙНЕВА» открыт расчетный счет №40601810245253000002 в ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО Г.МОСКВА 35 , что соответствует базе данных ПФР.

В 2016 г. страховые взносы начислялись в соответствии с действующим законодательством. Правильность определения сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами, проверялась по критериям, установленным п.1,2 и 3 ст.9 Федерального закона №212-ФЗ.

Проверена достоверность сумм начисленных и уплаченных страховых взносов отчета РСВ-1 с данными аналитического учета .

В соответствии с п.4 ст.8 Федерального Закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ для плательщиков страховых взносов производящих выплаты и иные вознаграждения физическим лицам ,устанавливается база для начисления страховых взносов в отношении каждого физического лица : в сумме не превышающей в 2016 г.- 796000 руб., нарастающим итогом с начала расчетного периода. С сумм, превышающих предельную величину базы для начисления страховых взносов за 2016 г. , страховые взносы начислялись в размере 10%.

Согласно ст.11 Федерального закона от 01 апреля 1996 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» организацией были представлены сведения персонифицированного учета.

Общая численность застрахованных лиц в 2016 г.- 60 чел. В ходе выездной проверки проверены формы персонифицированного учета на факт полноты и достоверности индивидуальных сведений застрахованных лиц.

10.1. ~~Выявлены~~/ не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: предусмотренные 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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования».

Проверка Филиалом № 6 ГУ - Отделения Фонда социального страхования нарушений не выявила, о чем свидетельствует справка №23 о результатах проверки правильности расходов сумм на выплату страхового обеспечения от 26.03.2019 г

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				по дополнительному тарифу	
	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии				
2016 г.	0	0	0	0	0	0

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				по дополнительному тарифу	
	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии				
2016 г.	0	0	0	0	0	0

10.1.2. Неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия) : _____ нет _____
(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				по дополнительному тарифу	
	на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии				
2016 г.	0	0	0	0	0	0

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 2016 г. **Не выявлено.**
(период)

Установленный срок представления расчета Не нарушен,
(дата)

Расчет представлен своевременно **Расчет не представлен**
(дата)

10.1.4. Другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах
не выявлено

(приводятся документы, подтверждающие факты правонарушений)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Взыскать с

(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 0,00 руб.
в том числе:

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

из них:

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

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

на недоимку по дополнительному 0,00 руб.;
тарифу страховых взносов (ч. 1 ст. 58.3 в размере
Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ)

на недоимку по дополнительному 0,00 руб.,
тарифу страховых взносов (ч. 2 ст. 58.3 в размере
Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ)

в Федеральный фонд обязательного 0,00 руб.;
медицинского страхования в размере

11.2. Плательщику страховых взносов исправления в документы бухгалтерского учета вносить не требуется;

11.3.

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

11.4. Прозрачность

_____ (наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)
к ответственности, предусмотренной:

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

П.А.З.

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

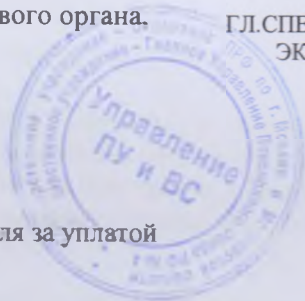
ГУ-ГУ ПФР № 4 ПО Г.МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

(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



ГЛ.СПЕЦИАЛИСТ-
ЭКСПЕРТ

(Handwritten signature)
(подпись)

ЧЕЧЕЛЬ Е.Н.

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля за уплатой
страховых взносов

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



ДИРЕКТОР
(должность)

(Handwritten signature)
(подпись)

АКСЕНОВА Е.А.

(Ф.И.О.)

Место печати плательщика
страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ - _____ приложениями на _____ 6 _____ листах получил.
(кол-во листов)

ДИРЕКТОР АКСЕНОВА Е.А.

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

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



(Handwritten signature)
(подпись)

29.04.2019г

(дата)