

Акт выездной проверки

от 19.07.2017 г.
(дата)

№ 148

Нами (много), Антоновой Елене Николаевне - Главный специалист-ревизор Духиной Инной Юрьевной -
Главным специалистом-ревизором

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

Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского 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

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА",

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

регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов

7826022149,

код подчиненности

78291,

ИНН

7802395370,

КПП

780201001,

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

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19,
корп. Е,

за период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.
(дата) (дата)

Выездная проверка проведена в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 03.07.2016 № 250-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с передачей налоговым органам полномочий по администрированию страховых взносов на обязательное пенсионное, социальное и медицинское страхование», Федеральным законом от 24.07.2009 N 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» (далее - Федеральный закон от 24.07.2009 N 212-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е

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

2. Выездная проверка начата 11.07.2017 г., окончена 14.07.2017 г.

(дата)

(дата)

3. В соответствии с решением

Заместитель директора филиала №29

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

Котова Е.В.

от

г.

N

-

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была приостановлена с г.

(дата)

4. В соответствии с решением

Заместитель директора филиала №29

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

Котова Е.В.

от

г.

N

-

(Ф.И.О.)

(дата)

выездная проверка была возобновлена с г.

(дата)

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

Руководитель

(наименование должности)

Гребнев Николай Николаевич

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Калинина Вера Андреевна

(Ф.И.О.)

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

учредительные, организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы
материального поощрения в данной организации, оборотно-сальдовые ведомости, расчетно-платежные ведомости,
первичные бухгалтерские документы, касающиеся начисления и выплаты заработной платы, банковские документы.

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

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

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

8. Предыдущая выездная проверка проведена 18.03.2014-21.03.2014 г.
(дата)

акт выездной проверки от 31.03.2014 г. N 177.
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

(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:

Выявлены нарушения ст. 20 Федерального закона от 03.07.2016 № 250-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с передачей налоговым органам полномочий по администрированию страховых взносов на обязательное пенсионное, социальное и медицинское страхование», Федерального закона РФ от 24.07.2009 г. №212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный Фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования» (далее – Федеральный закон №212-ФЗ) (с изменениями и дополнениями), в т.ч.:

о ст.8 - в проверяемом периоде страхователь не начислил страховые взносы на выплаты, не поименованные в ст. 9 Федерального закона №212-ФЗ;

В проверяемом периоде страхователем были произведены расходы за счет средств Фонда социального страхования РФ с нарушением действующего законодательства (см. акт от 19.07.2017 № 148с/с), в результате сумма не принятых к зачету расходов составила 4108,64 руб.

Всего неучтенная сумма выплат в пользу работников составила 4108,64 руб., сумма доначисленных страховых взносов — 119,15 руб.

В соответствии с п.1 ст.47 Федерального закона №212-ФЗ начислен штраф в размере 20% неуплаченной суммы страховых взносов — 23,83 руб..

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)
Ноябрь 2015г.	4108,64

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Ноябрь 2015г.	119,15

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений (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 _____.
(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

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА":

(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 с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г. в размере 119,15р. 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. устранить занижение базы для начисления страховых взносов, несвоевременное перечисление страховых взносов;

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

11.4. привлечь

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. частью 1 статьи 46 Федерального закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ за непредставление плательщиком страховых взносов в установленный Федеральным законом от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам в орган контроля за уплатой страховых взносов в виде штрафа в размере 0 руб.

11.4.2. частью 2 статьи 46 Федерального закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ за несоблюдение порядка представления расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам в орган контроля за уплатой страховых взносов в электронном виде в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ, в виде штрафа в размере 0 руб.

11.4.3. частью 1 статьи 47 Федерального закона от 24.07.2009 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 (бездействия) в виде штрафа в размере 23,83 руб.

11.4.4. частью 2 статьи 47 Федерального закона от 24.07.2009 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 (бездействия) совершенных умышленно в виде штрафа в размере 0,00 руб.

11.4.5. статьей 48 Федерального закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ за отказ или непредставление в установленный срок плательщиком страховых взносов в орган контроля за уплатой страховых взносов документов (копий документов), предусмотренных Федеральным законом от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ, или иных документов, необходимых для осуществления контроля за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов в виде штрафа в размере 0 руб

Приложение: на 2 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 № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского 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

_____	_____
(подпись)	Антонова Елена Николаевна (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)



_____ **Гребнев Николай Николаевич**
(подпись) (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 2 листах получил.
(количество)

Руководитель Гребнев Николай Николаевич

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

_____ 19.07.2017г.
(подпись) (дата)

Руководитель Гребнев Николай Николаевич

(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.

ТАБЛИЦА

результатов проверки правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и начисления пени на недоимку за период

с 01.01.2014 по 31.12.2016 гг.

Установленный срок платежа 15 число.

Остаток задолженности на начало проверенного периода:

за страхователя: всего: 0,00 рублей, в том числе недоимка: 0,00 рублей, пеня: 0,00 рублей,
за отделением (филиалом отделения) Фонда: 198443,13 рублей.

Период	Сумма выплат в пользу работодателя		Исчисленная сумма выплат (заполняется) (гр.3 - гр.2)	Начислено взносов		Получено от отделения (филиала отделения) Фонда	Расходы		Не пришло к зачету (гр.8 - гр.9)	Следует к перечислению по данным проверки		Перечислено страхователем		Недоимка		Период проверки платежа	Код по перечислениям пени	Ставка пени*	Расширенная сумма пени	Сумма пени по результатам камеральной проверки	Сумма пени, подлежащая уплате (гр.20 - гр.21)
	По данным страхователя	По результатам проверки		По данным страхователя	По данным проверки		По данным страхователя	По данным проверки		Разница (гр.6-гр.7 - гр.10 - гр.8)	На дату	Сумма	Дата перечисления	Разница (гр.11 - гр.13)	На дату						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ян 2014	2705413,87	2705413,87	-	78134,34	78134,34	-	107139,68	107139,68	-	-29005,34	31.12.2013	198443,13	31.12.2013	-198443,13	31.12.2013	-	48	0,028%	-	-	-
фев 2014	2732855,89	2732855,89	-	78916,46	78916,46	203614,33	142572,15	142572,15	-	139598,64	17.03.2014	-	-	-92661,03	17.03.2014	-	29	0,028%	-	-	-
мар 2014	2947549,75	2947549,75	-	85284,01	85284,01	-	181611,50	181611,50	-	-86327,49	15.04.2014	-	-	-188988,52	15.04.2014	-	30	0,028%	-	-	-
апр 2014	3835007,47	3835007,47	-	110803,34	110803,34	-	239042,18	239042,18	-	-128318,84	15.05.2014	-	-	-317227,36	15.05.2014	-	32	0,028%	-	-	-
май 2014	3711068,74	3711068,74	-	106980,59	106980,59	-	119863,33	119863,33	-	-12882,74	16.06.2014	-	-	-330110,10	16.06.2014	-	25	0,028%	-	-	-
июн 2014	3042781,55	3042781,55	-	87615,51	87615,51	-	83896,50	83896,50	-	3719,01	15.07.2014	3719,01	11.07.2014	-333829,11	11.07.2014	-	4	0,028%	-	-	-
июл 2014	3340483,56	3340483,56	-	93391,32	93391,32	-	95123,48	95123,48	-	-1732,16	15.08.2014	-	-	-331842,26	15.08.2014	-	31	0,028%	-	-	-
авг 2014	2434675,73	2434675,73	-	70225,83	70225,83	330110,10	138250,79	138250,79	-	262085,14	15.09.2014	-	-	-69727,12	15.09.2014	-	30	0,028%	-	-	-
сен 2014	2302432,74	2302432,74	-	66524,44	66524,44	-	84861,36	84861,36	-	-18336,92	15.10.2014	-	-	-88094,04	15.10.2014	-	27	0,028%	-	-	-
окт 2014	3256131,07	3256131,07	-	93869,73	93869,73	-	76088,34	76088,34	-	17781,39	17.11.2014	17781,39	11.11.2014	-105875,43	11.11.2014	-	6	0,028%	-	-	-
ноя 2014	3271516,50	3271516,50	-	94544,39	94544,39	-	124390,46	124390,46	-	-29846,07	15.12.2014	-	-	-117940,11	15.12.2014	-	31	0,028%	-	-	-
дек 2014	4061257,89	4061257,89	-	117211,51	117211,51	-	102602,40	102602,40	-	14609,11	15.01.2015	-	-	-103331,00	15.01.2015	-	1	0,028%	-	-	-
Итого:	37541174,76	37541174,76	-	1083501,47	1083501,47	533724,43	1495442,17	1495442,17	-	-	-	26671,60	-	-	-	-	31	0,028%	-	-	-
ян 2015	3073505,92	3073505,92	-	89131,67	89131,67	-	136638,16	136638,16	-	-47506,49	16.02.2015	-	-	-165446,49	16.02.2015	-	28	0,028%	-	-	-
фев 2015	2863733,51	2863733,51	-	83048,27	83048,27	-	119857,04	119857,04	-	-36808,77	16.03.2015	-	-	-202255,26	16.03.2015	-	30	0,028%	-	-	-
мар 2015	2839657,89	2839657,89	-	82350,07	82350,07	117940,11	411548,38	411548,38	-	-211258,20	15.04.2015	-	-	-413513,46	15.04.2015	-	30	0,028%	-	-	-
апр 2015	3147297,61	3147297,61	-	91271,63	91271,63	-	159300,71	159300,71	-	-68029,08	15.05.2015	-	-	-81542,54	15.05.2015	-	26	0,028%	-	-	-
май 2015	4289466,61	4289466,61	-	124394,53	124394,53	-	82929,14	82929,14	-	41465,39	15.06.2015	49661,15	10.06.2015	-51203,69	10.06.2015	-	5	0,028%	-	-	-
июн 2015	3192357,49	3192357,49	-	92578,37	92578,37	413513,57	57276,09	57276,09	-	-48815,85	15.07.2015	38644,92	10.07.2015	-528383,22	10.07.2015	-	5	0,028%	-	-	-
июл 2015	3143696,59	3143696,59	-	91167,20	91167,20	-	280095,75	280095,75	-	-188928,55	17.08.2015	-	-	-268495,92	17.08.2015	-	29	0,028%	-	-	-
авг 2015	2651643,38	2651643,38	-	76897,66	76897,66	-	96314,62	96314,62	-	-19416,96	15.09.2015	-	-	-287912,88	15.09.2015	-	30	0,028%	-	-	-
сен 2015	2545256,06	2545256,06	-	73812,43	73812,43	-	113523,50	113523,50	-	-39711,07	15.10.2015	-	-	-327623,95	15.10.2015	-	32	0,028%	-	-	-
окт 2015	2660489,76	2660489,76	-	77154,20	77154,20	-	161926,90	161926,90	-	-84772,70	16.11.2015	-	-	-112396,65	16.11.2015	-	29	0,028%	-	-	-
ноя 2015	2644672,02	2644672,02	4108,64	76695,48	76814,63	327623,95	255409,37	251300,73	4108,64	153137,85	15.12.2015	-	-	-259258,80	15.12.2015	-	18	0,028%	-	-	-
дек 2015	5221647,36	5221647,36	-	151427,78	151427,78	-	160942,78	160942,78	-	-9515,00	15.01.2016	-	-	-259258,80	02.01.2016	-	13	0,037%	-	-	-
Итого:	38273424,20	38273424,20	4108,64	1109929,29	1110048,44	859077,63	2037562,44	2031653,80	4108,64	-	-	102915,07	-	-	-	-	27	0,037%	-	-	-
ян 2016	3186178,23	3186178,23	-	92399,17	92399,17	-	94641,79	94641,79	-	-2242,62	15.02.2016	-	-	-272389,21	15.02.2016	-	29	0,037%	-	-	-
фев 2016	3367406,82	3367406,82	-	97654,79	97654,79	-	273418,26	273418,26	-	-175763,47	15.03.2016	-	-	-488152,68	15.03.2016	-	31	0,037%	-	-	-
мар 2016	3285442,14	3285442,14	-	95277,82	95277,82	-	238035,02	238035,02	-	-142757,20	15.04.2016	-	-	-590909,88	15.04.2016	-	31	0,037%	-	-	-
апр 2016	4388110,48	4388110,48	-	127255,21	127255,21	-	279451,15	279451,15	-	-152195,94	16.05.2016	-	-	-743105,82	16.05.2016	-	29	0,037%	-	-	-
май 2016	4277641,57	4277641,57	-	124051,61	124051,61	593764,88	313358,66	313358,66	-	404457,83	15.06.2016	-	-	-338647,59	15.06.2016	-	30	0,035%	-	-	-
июн 2016	3678846,10	3678846,10	-	106686,54	106686,54	-	245601,39	245601,39	-	-138974,85	15.07.2016	-	-	-177622,84	15.07.2016	-	31	0,035%	-	-	-
июл 2016	3161802,03	3161802,03	-	91692,27	91692,27	-	259114,39	259114,39	-	-167422,12	15.08.2016	-	-	-645044,96	15.08.2016	-	31	0,035%	-	-	-
авг 2016	3066591,42	3066591,42	-	88931,46	88931,46	480477,84	193528,93	193528,93	-	375880,37	15.09.2016	-	-	-269164,59	15.09.2016	-	5	0,035%	-	-	-
сен 2016	2788931,58	2788931,58	-	80879,01	80879,01	-	174628,32	174628,32	-	-93749,31	17.10.2016	-	20.09.2016	-269164,59	20.09.2016	-	27	0,033%	-	-	-
окт 2016	3825404,59	3825404,59	-	110936,73	110936,73	-	227737,49	227737,49	-	-116800,76	15.11.2016	99,11	26.10.2016	-362913,90	17.10.2016	-	9	0,033%	-	-	-
ноя 2016	2930580,31	2930580,31	-	84986,83	84986,83	484041,56	303699,60	303699,60	-	265328,79	15.12.2016	-	-	-479813,77	15.11.2016	-	30	0,033%	-	-	-
			-			-			-		-	31.12.2016	-	-214484,98	31.12.2016	-	16	0,033%	-	-	-
			-			-			-		-		-	-	-	-	0	0,033%	-	-	-

(в руб.)

дек. 2016	4531520,58	4531520,58	-	131414,09	131414,09	218712,77	174948,05	174948,05	-	175178,81	16.01.2017	-	-39306,17	16.01.2017	0	0,0000%	-	-	-
Итого:	42488455,85	42488455,85		1232165,53	1232165,53	1776997,05	2778223,05	2778223,05				1471,90							
Всего:	118303054,81	1183071636,45	108,64	3425596,29	3425715,44	3169799,11	6309427,66	6305319,02	-4108,64	290195,53		329501,70		-39306,17			0,00	0,00	0,00

*Графа 19 Пропеитная ставка пеней применяется равной одной трехсотой действующей в эти дни ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации.

Остаток задолженности по данным проверки на конец проверенного периода:

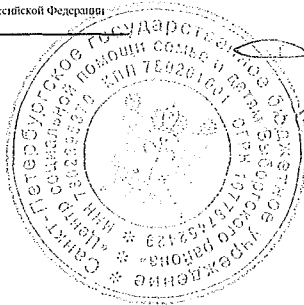
за страхователями: всего: 0,00 рублей, в том числе недоимка: 119,15 рублей, (из них: неуплаченные страховые взносы: 0,00 рублей, дополнительные страховые взносы: 119,15 рублей, не привлечен к зачету расходы: 4108,64 рублей), пеней: 0,00 рублей;
за отделением (филиалом отделения) Фонда: 39306,17 рублей.

Фискал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность, наименование отделения (филиала отделения))

Антонюва Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор
(Ф.И.О.)

(подпись)



Руководитель (его представитель):

СПБ ГБУ "ЦЕНТР СЕМЬИ ВЫБОРСКОГО РАЙОНА"

(должность, наименование организации)

(обособленного подразделения) или физическое лицо (его представитель)

(подпись)

Григорьев Николай Николаевич

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер (бухгалтер):

СПБ ГБУ "ЦЕНТР СЕМЬИ ВЫБОРСКОГО РАЙОНА"

(наименование организации (обособленного подразделения))

(подпись)

Калинина Вера Андреевна

(Ф.И.О.)

Справка
о проведенной выездной проверке

от 14.07.2017 г.
(дата)

№ 148

В соответствии с решением

Заместитель директора филиала №29

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

Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Котова Е.В.

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

о проведении выездной проверки от 11.07.2017 N 148
(дата)

Антонова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор

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

Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(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 социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации плательщиком страховых взносов

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов

7826022149,

код подчиненности

78291,

ИНН

7802395370,

КПП

780201001.

адрес места нахождения организации

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

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е.

за период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки: проверка начата 11.07.2017 г. проверка окончена 14.07.2017 г.
(дата) (дата)

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

Главный специалист-ревизор

(должность)

(подпись)

Антонова Елена Николаевна

(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

14.07.2017 г.

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листе получил

Руководитель ГРЕБНЕВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

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

14.07.2017г.

(подпись)

(дата)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Руководитель ГРЕБНЕВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

(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 плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.

Уведомление
о вызове плательщика страховых взносов

от 19.07.2017 г.
(дата)

№ 148

**Заместитель директора филиала №29
Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения
Фонда социального страхования Российской Федерации**

Котова Е.В.

(Ф.И.О., должность, наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 03.07.2016 № 250-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации в связи с передачей налоговым органам полномочий по администрированию страховых взносов на обязательное пенсионное, социальное и медицинское страхование», пунктом 3 части 1 статьи 29 Федерального закона от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» вызывает плательщика страховых взносов

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов 7826022149.
код подчиненности 78291.
ИНН 7802395370.
КПП 780201001.
адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства
индивидуального предпринимателя, физического лица 194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й
пр-кт, д. 19, корп. Е.

в **Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации**

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

по адресу: 197046, г. Санкт-Петербург, ул.Б. Посадская, д.10а, комната №503.

(место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов и № комнаты)

"10" августа 2017 г. в 10 час. 00 мин.

(указать день и время)

состоится рассмотрение материалов документальной проверки (акт № 148с/с от «19» июля 2017 г.)

(указать подробное описание цели вызова плательщика страховых взносов)

Заместитель директора филиала №29

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

(подпись)

Котова Е.В.

(Ф.И.О.)

Телефон: 677-87-17 доб.15-39

Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

Уведомление о вызове плательщика страховых взносов получил **.

Руководитель - Гребнев Николай Николаевич

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

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

(подпись)

19.07.2017г.

(дата)

При необходимости могут быть указаны несколько дней и приемные часы.

Заполняется в случае вручения уведомления непосредственно соответствующему лицу.

Акт выездной проверки

от « 19 » июля 2017 г.
(дата)

№ 679н/с

Нами (мною). Антонова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор
(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку, с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)²

Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
(наименование территориального органа страховщика)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы) в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной территориальным органом страховщика скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА",

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

регистрационный номер в территориальном органе страховщика
код подчиненности
ИНН³
КПП⁴
адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства
индивидуального предпринимателя, физического лица

7826022149.

78291.

7802395370.

780201001.

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е.

за период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2014	Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания код по ОКВЭД 85.32	1	0,2	нет/нет
2015	Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания код по ОКВЭД 85.32	1	0,2	нет/нет
2016	Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания код по ОКВЭД 85.32	1	0,2	нет/нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата

11.07.2017 г., окончена

14.07.2017 г.

3. В соответствии с решением⁵

Заместитель директора филиала №29

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Котова Е.В.
(Ф.И.О.)

от

-
(дата)

№

-

выездная проверка была приостановлена с

-
(дата)

4. В соответствии с решением⁵

Заместитель директора филиала №29

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Котова Е.В.
(Ф.И.О.)

от

-
(дата)

№

-

выездная проверка была возобновлена с

-
(дата)

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)⁶ в проверяемом периоде являлись:

Руководитель

(наименование должности)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Гребнев Николай Николаевич

(Ф.И.О.)

Калинина Вера Андреевна

(Ф.И.О.)

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

следующих документов:

учредительные, организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации, оборотно-сальдовые ведомости, копии справок МСЭ, листки нетрудоспособности, акт по форме Н-1, первичные бухгалтерские документы, касающиеся начисления и выплаты заработной платы, кассовые и банковские документы, расчеты по форме-4 ФСС РФ.

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

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

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ **18.03.2014 г.** _____ по _____ **21.03.2014 г.** _____, (дата) (дата)

акт выездной проверки от _____ **31.03.2014г.** _____ № _____ **177** _____⁸ (дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

(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 об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

1) Установленный класс профессионального риска соответствует основному виду экономической деятельности.

2) Выявлено нарушение Федерального закона № 125-ФЗ от 24 июля 1998 года «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон № 125-ФЗ) (с изменениями и дополнениями), в т.ч.:

- п.4 ст.22: страхователь несвоевременно и не в полном объеме перечислял страховые взносы. В соответствии со ст.26.11 Федерального закона

№125-ФЗ за несвоевременное перечисление страховых взносов начислены пени в сумме 88,99 руб.

- ст.20.1: не начислены страховые взносы на выплаты, произведенные работникам, в том числе:

- в проверяемом периоде страхователем были произведены расходы за счет средств Фонда социального страхования РФ с нарушением

действующего законодательства (см. Акт № 148с/с от «19» июля 2017г). В результате сумма не принятых к зачету расходов составила 4108,64

руб.,

Всего неучтенная сумма выплат в пользу работников составила 4108,64 руб., сумма доначисленных страховых взносов - 8,22руб.

В соответствии с п.1 ст.19 Федерального закона № 125-ФЗ начислен штраф в размере 20% от причитающейся к уплате суммы страховых

взносов — 1,64 руб.

3) В проверяемом периоде расходы в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве

и профессиональных заболеваний не производились без нарушений.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд.⁹

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Ноябрь 2015г.	4108,64

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:⁹

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Ноябрь 2015г.	8,22

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия).⁹

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
-	-

10.1.3. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами:

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
-	-

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет)

за _____⁹
(период)

Установленный срок представления расчета _____
(дата)

Расчет представлен _____, не представлен (ненужное зачеркнуть);

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.⁹

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

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

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2014 г. - 31.12.2016 г.
(период)

в размере 8,22 руб.⁹

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд

в сумме 0 руб.⁹

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 88,99 руб.⁹

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета,⁹

11.3. устранить занижение базы для начисления страховых взносов, несвоевременное перечисление страховых взносов

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.4. привлечь

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

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

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пункт 1 статьи 26.28 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ
за нарушение страхователем срока регистрации в размере 0 руб.
(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пункт 2 статьи 26.28 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ
за нарушение страхователем срока регистрации более чем на 90 календарных дней в размере 0 руб.
(указывается состав правонарушения)

11.4.3. статья 26.29 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ
за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в размере 1,64 руб.
(указывается состав правонарушения)

11.4.4. пункт 1 статьи 26.30 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ
за нарушение срока представления расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам (Форма 4-ФСС) в размере 0 руб.
(указывается состав правонарушения)

11.4.5. статья 26.31 Федерального закона от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ
за отказ в представлении или непредставлении страховщику документов, необходимых для осуществления контроля за уплатой страховых взносов в размере 0 руб.
(указывается состав правонарушения)

Приложение: на 2 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

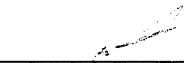
**Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации**

(наименование территориального органа страховщика)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям.

При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших проверку

	Антонова Елена Николаевна
_____	_____
(подпись)	(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)



Руководитель
(должность)



**Гребнев Николай
Николаевич**
(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ 2 _____ листах получил.

Руководитель - Гребнев Николай Николаевич

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

19.07.2017г.

(подпись)

(дата)

Руководитель - Гребнев Николай Николаевич

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

от получения настоящего акта уклоняется.¹⁰

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 страхователю, 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 акта по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

¹Отчество указывается при наличии.

²Указывается при наличии руководителя группы

³Идентификационный номер налогоплательщика.

⁴Код причины постановки на учет в налоговом органе.

⁵Заполняется при наличии соответствующего решения.

⁶Заполняется для организаций.

⁷Заполняется в случае непредставления документов.

⁸Заполняется в случае ранее проведенной проверки.

⁹Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.

¹⁰ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

¹¹ Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

ТАБЛИЦА
результатов проверки правильности начисления, расходования и уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование
от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и начисления пени на недоимку за период

с 01.01.2014 по 31.12.2016 гг.

Установленный срок платежа 15 число.

с 01.01.2016 срок уплаты страховых взносов 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы.

Остаток задолженности на начало проверяемого периода:

за страхователем: всего: 10987,56 рублей, в том числе недоимка: 0,00 рублей, пени: 0,00 рублей;
за отделением (филиалом отделения) Фонда: 0,00 рублей.

(в руб.)

Период	Сумма выплат в пользу работников		Не учтенная сумма выплат (зачислена) (гр.3 - гр.2)	Начислено взносов		Получено от отделения (филиала отделения) Фонда	Расходы		Не принятое к зачету расходе (гр.8 - гр.9)	Следует к перечислению по данным проверки		Перечислено страхователем		Недоимка		Период просрочки платежа	Кол-во просроченных дней	Ставка пени*	Расчитанная сумма пени	Сумма пени по результатам камеральных проверок	Сумма пени, подлежащая уплате (гр.20 - гр.21)
	По данным страхователя	По результатам проверки		По данным страхователя	По данным проверки		По данным страхователя	По данным проверки		Разница (гр.6+гр.7- гр.10) - гр.8	На дату	Сумма	Дата перечисления	Разница (гр.11 - гр.13)	На дату						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10987,56	13.01.2014	-	-	10987,56	13.01.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10409,11	13.01.2014	578,45	13.01.2014	13.01.2014-11.02.2014	29	0,028%	4,61	-	4,61
янв 2014	2705413,87	2705413,87	-	5359,20	5359,20	-	-	-	-	5359,20	11.02.2014	-	-	5937,65	11.02.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5937,71	11.02.2014	-0,06	11.02.2014		28	0,028%	-	-	-
фев 2014	2732855,89	2732855,89	-	5411,89	5411,89	-	-	-	-	5411,89	11.03.2014	-	-	5411,83	11.03.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5411,89	11.03.2014	-0,06	11.03.2014		30	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5863,91	10.04.2014	-5863,97	10.04.2014		1	0,028%	-	-	-
мар 2014	2947549,75	2947549,75	-	5863,91	5863,91	-	-	-	-	5863,91	11.04.2014	-	-	-0,06	11.04.2014		31	0,028%	-	-	-
апр 2014	3835007,47	3835007,47	-	7604,11	7604,11	-	-	-	-	7604,11	12.05.2014	-	-	7604,05	12.05.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7604,11	12.05.2014	-0,06	12.05.2014		29	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7319,67	10.06.2014	-7319,73	10.06.2014		6	0,028%	-	-	-
май 2014	3711068,74	3711068,74	-	7319,67	7319,67	-	-	-	-	7319,67	16.06.2014	-	-	-0,06	16.06.2014		24	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6087,52	10.07.2014	-6087,58	10.07.2014		1	0,028%	-	-	-
июн 2014	3093769,62	3093769,62	-	6087,52	6087,52	-	-	-	-	6087,52	11.07.2014	-	-	-0,06	11.07.2014		28	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,33	08.08.2014	-0,39	08.08.2014		3	0,028%	-	-	-
июл 2014	3253062,85	3253062,85	-	6412,89	6412,89	-	-	-	-	6412,89	11.08.2014	-	-	6412,50	11.08.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6412,50	11.08.2014	-0,00	11.08.2014		31	0,028%	-	-	-
авг 2014	2517733,41	2517733,41	-	4974,71	4974,71	-	-	-	-	4974,71	11.09.2014	-	-	4974,71	11.09.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4974,71	11.09.2014	-0,00	11.09.2014		29	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4714,29	10.10.2014	-4714,29	10.10.2014		3	0,028%	-	-	-
сен 2014	2376830,30	2376830,30	-	4714,29	4714,29	-	-	-	-	4714,29	13.10.2014	-	-	-0,00	13.10.2014		29	0,028%	-	-	-
окт 2014	3440755,38	3440755,38	-	6792,22	6792,22	-	-	-	-	6792,22	11.11.2014	-	-	6792,22	11.11.2014		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6792,22	11.11.2014	-0,00	11.11.2014		30	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6990,58	11.12.2014	-6990,58	11.12.2014		1	0,028%	-	-	-
ноя 2014	3521658,01	3521658,01	-	6990,58	6990,58	-	-	-	-	6990,58	12.12.2014	-	-	-0,00	12.12.2014		31	0,028%	-	-	-
дек 2014	4392833,18	4392833,18	-	8695,27	8695,27	-	8281,02	8281,02	-	414,25	12.01.2015	-	-	414,25	12.01.2015	12.01.2015-13.01.2015	1	0,028%	0,11	-	0,11
Итого:	38528538,47	38528538,47	-	76226,26	76226,26	-	8281,02	8281,02	-	-	-	-	-	78518,55	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	414,25	13.01.2015	-0,00	13.01.2015		29	0,028%	-	-	-
янв 2015	3073505,92	3073505,92	-	6090,63	6090,63	-	-	-	-	6090,63	11.02.2015	-	-	6090,63	11.02.2015		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6091,63	11.02.2015	-1,00	11.02.2015		28	0,028%	-	-	-
фев 2015	2863733,51	2863733,51	-	5658,24	5658,24	-	5478,00	5478,00	-	180,24	11.03.2015	-	-	179,24	11.03.2015		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	180,24	11.03.2015	-1,00	11.03.2015		30	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5608,90	10.04.2015	-3609,90	10.04.2015		3	0,028%	-	-	-
мар 2015	2839657,89	2839657,89	-	5608,90	5608,90	-	-	-	-	5608,90	13.04.2015	-	-	-1,00	13.04.2015		29	0,028%	-	-	-
апр 2015	3147297,61	3147297,61	-	6226,82	6226,82	-	-	-	-	6226,82	12.05.2015	-	-	6225,82	12.05.2015		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6225,82	12.05.2015	-0,00	12.05.2015		29	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8448,77	10.06.2015	-8448,77	10.06.2015		5	0,028%	-	-	-
май 2015	4289466,61	4289466,61	-	8448,77	8448,77	-	-	-	-	8448,77	15.06.2015	-	-	-	15.06.2015		25	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6322,44	10.07.2015	-6322,44	10.07.2015		3	0,028%	-	-	-
июн 2015	3192357,49	3192357,49	-	6322,44	6322,44	-	-	-	-	6322,44	13.07.2015	-	-	-	13.07.2015		29	0,028%	-	-	-
июл 2015	3248650,91	3248650,91	-	6422,25	6422,25	-	-	-	-	6422,25	11.08.2015	-	-	6422,25	11.08.2015		0	0,028%	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6422,25	11.08.2015	-	11.08.2015		31	0,028%	-	-	-
авг 2015	2678292,72	2678292,72	-	5287,85	5287,85	-	-	-	-	5287,85	11.09.2015	-	-	5287,85	11.09.2015		0	0,028%	-	-	-

													5287,85	11.09.2015					28	0,028%				
													5168,61	09.10.2015		-5168,61	09.10.2015		3	0,028%				
сен 2015	2610668,06	2610668,06		5168,61	5168,61					5168,61	12.10.2015							12.10.2015		30	0,028%			
окт 2015	2788549,68	2788549,68		5507,13	5507,13					5507,13	11.11.2015					5507,13	11.11.2015		0	0,028%				
													5507,13	11.11.2015					30	0,028%				
ноя 2015	2853427,26	2857535,90	4108,64	5640,54	5648,76					5648,76	11.12.2015					5648,76	11.12.2015		0	0,028%				
													5640,54	11.12.2015				11.12.2015-02.01.2016		22	0,028%	0,05	0,05	
														02.01.2016		8,22	02.01.2016	02.01.2016-11.01.2016		9	0,037%	0,03	0,03	
дек 2015	5653492,12	5653492,12		11165,08	11165,08					11165,08	11.01.2016					11173,30	11.01.2016	11.01.2016-12.01.2016		1	0,037%	4,10	4,10	
Итого:	39239099,78	39243208,42	4108,64	77547,26	77555,48			5478,00	5478,00				61318,43							30	0,037%	0,09	0,09	
													11165,08	12.01.2016		8,22	12.01.2016	12.01.2016-11.02.2016		4	0,037%			
													6287,77	11.02.2016		-6279,55	11.02.2016		4	0,037%				
янв 2016	3186178,23	3186178,23		6287,77	6287,77					6287,77	15.02.2016							15.02.2016-11.03.2016		25	0,037%	0,08	0,08	
													6646,11	11.03.2016		-6637,89	11.03.2016		4	0,037%				
фев 2016	3367406,82	3367406,82		6646,11	6646,11					6646,11	15.03.2016					8,22	15.03.2016	15.03.2016-11.04.2016		27	0,037%	0,08	0,08	
													6493,47	11.04.2016		-6485,25	11.04.2016		4	0,037%				
мар 2016	3285442,14	3285442,14		6493,47	6493,47					6493,47	15.04.2016					8,22	15.04.2016	15.04.2016-16.05.2016		31	0,037%	0,09	0,09	
апр 2016	4388110,48	4388110,48		8650,09	8650,09					8650,09	16.05.2016					8658,31	16.05.2016	16.05.2016-10.06.2016		25	0,037%	79,37	79,37	
													17062,75	10.06.2016		-8404,44	10.06.2016		4	0,037%				
														14.06.2016		-8404,44	14.06.2016		1	0,035%				
май 2016	4277641,57	4277641,57		8412,66	8412,66					8412,66	15.06.2016					8,22	15.06.2016	15.06.2016-11.07.2016		26	0,035%	0,08	0,08	
													7578,33	11.07.2016		-7570,11	11.07.2016		4	0,035%				
июн 2016	3844964,95	3844964,95		7578,33	7578,33					7578,33	15.07.2016					8,22	15.07.2016	15.07.2016-11.08.2016		27	0,035%	0,08	0,08	
													6710,77	11.08.2016		-6702,55	11.08.2016		4	0,035%				
июл 2016	3422980,12	3422980,12		6710,77	6710,77					6710,77	15.08.2016					8,22	15.08.2016	15.08.2016-09.09.2016		25	0,035%	0,07	0,07	
													6199,05	09.09.2016		-6190,83	09.09.2016		6	0,035%				
авг 2016	3145731,42	3145731,42		6199,05	6199,05					6199,05	15.09.2016					8,22	15.09.2016	15.09.2016-19.09.2016		4	0,035%	0,01	0,01	
														19.09.2016		8,22	19.09.2016	19.09.2016-11.10.2016		22	0,033%	0,06	0,06	
													5855,85	11.10.2016		-5847,63	11.10.2016		6	0,033%				
сен 2016	2956437,83	2956437,83		5855,84	5855,84					5855,84	17.10.2016					8,21	17.10.2016	17.10.2016-26.10.2016		9	0,033%	0,03	0,03	
													6,84	26.10.2016		1,37	26.10.2016	26.10.2016-11.11.2016		16	0,033%	0,01	0,01	
													8435,39	11.11.2016		-8434,02	11.11.2016		4	0,033%				
окт 2016	4288137,79	4288137,79		8435,40	8435,40					8435,40	15.11.2016					1,38	15.11.2016	15.11.2016-09.12.2016		24	0,033%	0,01	0,01	
													6342,50	09.12.2016		-6341,12	09.12.2016		6	0,033%				
ноя 2016	3230582,75	3230582,75		6349,34	6349,34					6349,34	15.12.2016					8,22	15.12.2016	15.12.2016-31.12.2016		16	0,033%	0,04	0,04	
														31.12.2016		8,22	31.12.2016			0	0,033%			
дек 2016	5163828,87	5163828,87		10178,05	10178,05					10178,05	16.01.2017					10186,27	16.01.2017			0	0,000%			
Итого:	44557442,97	44557442,97		87796,88	87796,88								88783,91											
Всего:	122325081,22	122329189,86	4108,64	241570,40	241578,62	0,00		13759,02	13759,02	0,00	238807,16		228620,89									88,99	0,00	88,99

*Графа 19 Процентная ставка пеней принимается равной одной трехсотой действующей в эти дни ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации.

Остаток задолженности по данным проверки на конец проверяемого периода:

за страхователем: всего: 10186,27 рублей, в том числе недонимка: 8,22 рублей, (из них: неуплаченные страховые взносы: 0,00 рублей, доначисленные страховые взносы: 8,22 рублей, не принятые к зачёту расходы: 0,00 рублей), пени: 88,99 рублей; за отделением (филиалом отделения) Фонда: 0,00 рублей.

Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

Руководитель (его представитель) СПБ ГБУ "ЦЕНТР СЕМЬИ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

(должность, наименование отделения (филиала отделения))

(дата и подпись, наименование организации)

(обособленного подразделения) или физического лица (его представитель)

(подпись)

Антолова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор

(Ф.И.О.)

(подпись) Еремина Николай Николаевич

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер (бухгалтер):

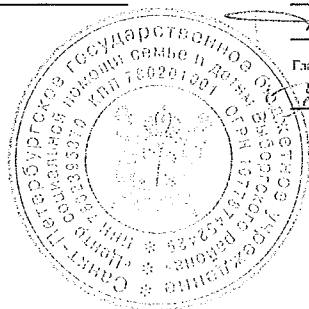
СПБ ГБУ "ЦЕНТР СЕМЬИ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

(наименование организации (обособленного подразделения))

(подпись)

Калинина Вера Андреевна

(Ф.И.О.)



Справка

о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

от 14.07.2017 г.
(дата)

№ 679

В соответствии с решением

Заместитель директора филиала №29

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Котова Е.В.

(Ф.И.О.¹ руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от « 11 » июля 2017 г. N 679
(дата)

Антонова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор

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

Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
СЕМЬЕ И ДЕТАМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

7826022149,

Код подчиненности

78291,

ИНН²

7802395370,

КПП³

780201001,

Адрес места нахождения организации

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

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муриноский
2-й пр-кт, д. 19, корп. Е.

за период с 01.01.2014 г. по 31.12.2016 г.
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки: проверка начата 11.07.2017 г. проверка окончена 14.07.2017 г.
(дата) (дата)

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Главный

Антонова Елена

специалист-ревизор

Николаевна

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

14.07.2017 г.

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листах получил

Руководитель ГРЕБНЕВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

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

14.07.2017г.

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

Руководитель ГРЕБНЕВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

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

от получения настоящей справки уклоняется.⁴

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

В случае если страхователь (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.⁵

¹Отчество заполняется при наличии.

²Идентификационный номер налогоплательщика.

³Код причины постановки на учет в налоговом органе.

⁴Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.

⁵Пункт 23 статьи 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Уведомление о вызове плательщика страховых взносов

от " 19 " июля 2017 г.
(дата)

№ 679

**Заместитель директора филиала № 29
Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации**

Котова Е.В.

(Ф.И.О., должность, наименование территориального органа страховщика)

в соответствии с подпунктом 8.1 пункта 1 статьи 18 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» вызывает страхователя

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"**

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7826022149</u>
Код подчиненности	<u>78291</u>
ИНН	<u>7802395370</u>
КПП	<u>780201001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е</u>

в

**Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа страховщика)

по адресу:

197046, Санкт – Петербург, ул. Большая Посадская, д.10а, комната №503.

(место нахождения территориального органа страховщика и № комнаты)

состоится « 10 » августа 2017 г. в 10 час. 00 мин.

(указать день и время *)

состоится рассмотрение материалов документальной проверки (акт № 679н/с от « 19 » июля 2017 г.)

(указать подробное описание цели вызова страхователя)

Заместитель директора филиала № 29

(должность руководителя (заместителя руководителя)
территориального органа страховщика)

Телефон: 677-87-17 доб.15-39

Место печати территориального
органа страховщика

(подпись)

Котова Е.В.

(Ф.И.О.)

Уведомление о вызове страхователя получил *.

Руководитель Гребнев Николай Николаевич

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

19.07.2017г.

(дата)

* При необходимости могут быть указаны несколько дней и приемные часы.

* Заполняется в случае вручения уведомления непосредственно соответствующему лицу.

А К Т

выездной проверки правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному
социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
от 19.07.2017 г. № 148 с/с

Антонова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор
(Ф.И.О., должность, лица, проводившего проверку)

**филиала №29 Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации,**
(наименование территориального органа страховщика)

провел(а) выездную проверку правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному
социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"**

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7826022149</u>
Код подчиненности	<u>78291</u>
Код ИФНС	<u>7802</u>
ИНН	<u>7802395370</u>
КПП	<u>780201001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е</u>

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом
от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи
с материнством»¹, ст. 26¹⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г.
№ 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных
заболеваний»² и иными нормативными правовыми актами об обязательном социальном страховании на случай временной
нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Общие положения

1.1. Место проведения выездной проверки

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт, д. 19, корп. Е
(территория проверяемого лица либо места территориального органа страховщика)

1.2. Проверка проведена с 11.07.2017 г. по 14.07.2017 г.

за период с 01.01.2014 по 31.12.2016

На основании решения

Заместитель директора филиала №29

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Котова Е.В.
(Ф.И.О.)

от

-
(дата)

№

выездная проверка была приостановлена с -
(дата)

На основании решения

Заместитель директора филиала №29

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Котова Е.В.
(Ф.И.О.)

от

-
(дата)

№

выездная проверка была возобновлена с -
(дата)

**1.3. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица,
исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения)³ в проверяемом периоде являлись:**

Руководитель

(наименование должности)

Главный бухгалтер

(наименование должности)

Гребнев Николай Николаевич

(Ф.И.О.)

Калинина Вера Андреевна

(Ф.И.О.)

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 7, ст. 781; № 30, ст. 3739; 2010, № 40, ст. 4969; № 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2011, № 27, ст. 3880; № 49, ст. 7017; 7057; 2012, № 53, ст. 7601; 2013, № 14, ст. 1644; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4076; № 48, ст. 6165; 2014, № 14, ст. 1551; № 26, ст. 3398; № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6915; 6916; 2015, № 1, ст. 48; 2016, № 1, ст. 14; № 11, ст. 1482; № 27, ст. 4183

² Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 31, ст. 3803; 2016, № 27, ст. 4183

³ Заполняется для организаций

1.4. Выездная проверка проведена выборочным методом
(сплошным, выборочным)

проверки представленных следующих документов:

Учредительные, организационно-распорядительные документы, определяющие систему оплаты труда и формы материального поощрения в данной организации, расчетные ведомости, таблицы учета рабочего времени, первичные бухгалтерские документы, касающиеся начисления и выплаты заработной платы, первичные документы, касающиеся выплат пособий за счет средств Фонда социального страхования.

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

1.5. В ходе проверки не были представлены следующие документы:

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

1.6. Предыдущая выездная проверка проводилась с 18.03.2014г. по 21.03.2014г.,
(дата) (дата)

акт выездной проверки от 31.03.2014г. № 177.
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения

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

2. Настоящей проверкой установлено⁴:

2.1. Нарушена ч.1 ст. 10 Федерального закона от 29 декабря 2006г. №255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»с изменениями и дополнениями, листок временной нетрудоспособности по беременности и родам № 196504866128 Кузьминой Ю.А. на 16 календарных дней оплате не подлежит. В результате листок нетрудоспособности оплачен излишне за счет ФСС на сумму 4108.64 руб. в ноябре 2015г. В соответствии с п.1 ст.4.2 Федерального закона от 29.12.2006 г. №255-ФЗ не приняты к зачету расходы на сумму 4108.64 руб.

(указываются конкретные нарушения)

страхователем произведены расходы с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов, либо не подтвержденные документами в установленном порядке, в сумме **4108** рублей **64** коп.

3. По результатам настоящей проверки

предлагается:

1^{5,6}. Возместить страхователю сумму **0** рублей **00** коп.

2⁶. Отказать в выделении средств на возмещение (осуществление) расходов, произведенных страхователем на выплату страхового обеспечения в сумме **0** рублей **00** коп.

3⁷. Не принимать к зачету расходы, произведенные страхователем с нарушением требований законодательных и иных нормативных правовых актов по обязательному социальному страхованию,

в сумме **4108** рублей **64** коп., в том числе:

<u>ноябрь</u>	<u>2015</u> г.	<u>4108</u> рублей	<u>64</u> коп.
_____	_____ г.	_____ рублей	_____ коп.

(месяц и год в котором произведены расходы, не принятые к зачету)

Приложение: на 1 листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

Филиал № 29 Государственного учреждения - Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

⁴ Раздел заполняется в случае выявления нарушений

⁵ Пункты 1 и 2 настоящего акта заполняются одновременно при частичном выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения

⁶ Пункты 1 и 2 заполняются, если камеральная проверка проводится при обращении страхователя за выделением средств на выплату страхового обеспечения

⁷ Пункты 2 и 3 настоящего акта могут заполняться одновременно при отказе в выделении средств на осуществление (возмещение) расходов страхователя на выплату страхового обеспечения и не принятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения

по адресу : Санкт-Петербург, ул. Большая Посадская, д.10а

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица территориального органа страховщика, проводившего проверку

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

Антонова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор
филиала №29
Государственного учреждения – Санкт-Петербургского
регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации
(должность, наименование территориального органа страховщика)

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ
ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"**
Руководитель **Гребнев Николай Николаевич**
(должность, наименование организации (обособленного подразделения),
Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)



(подпись)

Антонова Елена Николаевна

(Ф.И.О.)



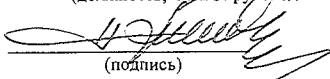


(подпись)

**Гребнев
Николай
Николаевич**

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с _____ **1** _____ приложениями на _____ **1** _____ листах получил.
(кол-во приложений)

Руководитель Гребнев Николай Николаевич
(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

(подпись) **19.07.2017г.**
(дата)

Руководитель Гребнев Николай Николаевич
(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется⁸.

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 страхователю, 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.

⁸ Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя) от получения акта

Государственное учреждение –
Санкт-Петербургское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации
Филиал №29
Большая Посадская ул., д.10а, Санкт-Петербург
Почтовый адрес: ВОХ-1205, Санкт-Петербург, 190000

Приложение № 9
к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 25 января 2017 г. № 10

Форма 9

**Справка
о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному страхованию на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

от 14.07.2017 г.
(дата)

№ 148

В соответствии с решением

Заместитель директора филиала №29

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

**Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации**
(наименование территориального органа страховщика)

Котова Е.В.

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от « 11 » июля 2017 г. № 148
(дата)

Антонова Елена Николаевна - Главный специалист-ревизор

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

**филиала №29 Государственного учреждения – Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка правильности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством страхователя

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА"**

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

7826022149

Код подчиненности

78291

ИНН

7802395370

КПП

780201001

Адрес места нахождения организации

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

194156, РФ, Санкт-Петербург, Муринский 2-й пр-кт,
д. 19, корп. Е

за период с 01.01.2014 по 31.12.2016
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 11.07.2017 г.
(дата)

проверка окончена 14.07.2017 г.
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

_____ Главный специалист-ревизор (должность)	_____ (подпись)	_____ Антонова Елена Николаевна (Ф.И.О.)
_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (Ф.И.О.)
_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (Ф.И.О.)

14.07.2017г.
(дата)

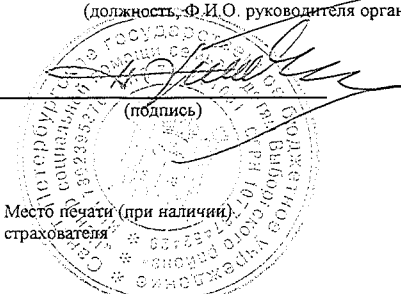
Справку о проведенной выездной проверке на _____ 2 _____ листах получил

Руководитель ГРЕБНЕВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

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

(подпись)

Место печати (при наличии)
страхователя



14.07.2017г.
(дата)

Руководитель ГРЕБНЕВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

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

от получения настоящей справки уклоняется ¹

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

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

¹ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки