Акт выездной проверки

от 13.10.2017г. (дата) № _____

Нами (мною), АЛИЕВ Мирземагомед Алиевич - Консультант, Амирханов Абдулгамид Алибекович - Главный специалист

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

Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Дагестан

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

В соответствии со статьей 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», 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 образовательное учреждение среднего профессионального образования «Училище олимпийского резерва по футболу «Дагестан»**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	0500805385,
код подчиненности	05001,
ИНН	0545024867,
КПП	054501001,
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	368300, РФ, РД, г.Каспийск, ул, Амет-хан Султана д. 2,

за период с **01.01.2014** по **31.12.2016**.

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 - г.Каспийск.

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

2. Выездная проверка начата **10.10.2017** (дата), окончена **13.10.2017** (дата).

3. В соответствии с решением Заместителя управляющего

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

Жабина Н.В. (Ф.И.О.) от 02.10.2017г. (дата) № 973

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

Руководитель	Магомедов Г.М.,
(наименование должности)	(Ф.И.О.)
Главный бухгалтер	Ганиева Х.А. .
(наименование должности)	(Ф.И.О.)

6. Выездная проверка проведена - сплошным методом проверки представленных следующих документов:
финансово-бухгалтерские документы на основании которых производились начисление, полнота и своевременность уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, банковские выписки и платежные поручения.

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

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

8. Предыдущая выездная проверка **не проводилась.**

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:
Нарушен п.5 ст.15 Федерального Закона от 24.07.2009г № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный Фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования» т.е. нарушен порядок и сроки уплаты страховых взносов, в связи с этим согласно п.3 ст.25 Федерального Закона от 24.07. 2009г № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный Фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования» начислено пени в сумме – **58,00** 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)

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

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

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 _____.
(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 образовательное учреждение среднего профессионального образования «Училище олимпийского резерва по футболу «Дагестан»:
(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 _____ в размере 0,00 руб.;
(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов, указанных в п. 3.1.1 настоящего акта, в размере **58,00** 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 образовательное учреждение среднего профессионального образования «Училище олимпийского резерва по футболу «Дагестан»
(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

_____,
(указывается состав правонарушения)

11.4.2. _____

Приложение: на --- 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 Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Дагестан
(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

Консультант _____ (подпись) Алиев М.А. (Ф.И.О.)

Гл.специалист _____ (подпись) Амирханов А.А. (Ф.И.О.)

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

Руководитель (должность) _____ (подпись) Магомедов Г.М. (Ф.И.О.)

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

Руководитель Магомедов Г.М., Государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Училище олимпийского резерва по футболу «Дагестан»

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

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

_____ (подпись) 13.10.2017г. (дата)