

Акт выездной проверкиот 15.11.2016 г.
(дата)№ 67

Нами (мной), Шутова Ирина Николаевна - Главный специалист-ревизор
(Ф.И.О. лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя проверяющей группы)
Филиал № 13 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации по Республике Татарстан,
(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

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КИЧКЕТАНСКАЯ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов	<u>1615010278</u>
код подчиненности	<u>16131</u>
ИНН	<u>1601003921</u>
КПП	<u>160101001</u>
адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лиц	<u>422213, Тази Гиззата ул, д. 31, Кичкетан с, Агрызский р-н, Татарстан Респ</u>

за период с 01.01.2013 г. по 31.12.2015 г.

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. Агрыз, ул. К.Маркса, д. 7
(территория проверяемого лица либо место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов)
2. Выездная проверка начата 08.11.2016 г., окончена 15.11.2016 г.
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением Директор филиала
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)
И.З. Шаймарданов от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

4. В соответствии с решением _____ (дата)
Директор филиала
(должность руководителя (заместителя руководителя)
органа контроля за уплатой страховых взносов)
Директор филиала _____ от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)
выездная проверка была возобновлена с _____
(дата)

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

Директор МБОУ Кичкетанской
СОШ
(наименование должности)

ЗИННАТОВА НАЗИЛЯ МЕХАМАТНУРОВНА
(с 11.04.2012 г. по настоящее время)
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер
(наименование должности)

Ибрагимова Роза Хадисовна (с 07.02.2012г. по настоящее время)
(Ф.И.О.)

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

следующих документов:

- 1) Учредительные документы (устав, учредительный договор).
- 2) Положение об оплате труда (коллективный договор).
- 3) Документы, подтверждающие вид деятельности (уведомление РОССТАТА, выписку из Единого гос. реестра юридических лиц и др.).
- 4) Документы, подтверждающие применение пониженного тарифа (за проверяемый период): уведомление о возможности применения упрощенной системы налогообложения, расчет соответствия условий на право применения пониженного тарифа для уплаты страховых взносов, справка МСЭ(решение медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности).
- 5) Главная книга.
- 6) Книга приказов.
- 7) Приказы о назначении руководителя, главного бухгалтера.
- 8) Приказы на материальную помощь.
- 9) Приказы на выплату премии и иных вознаграждений в пользу физических лиц.
- 10) Сводные начислений и удержаний по заработной плате (помесячно).
- 11) Штатные расписания.
- 12) Трудовые договора.
- 13) Трудовые книжки работников.
- 14) Договоры гражданско-правового характера.
- 15) Акты приема - сдачи выполненных работ.
- 16) Табеля учета рабочего времени и расчета оплаты труда.
- 17) Расчетно-платежные ведомости.
- 18) Расчетные листки работников.
- 19) Карточки индивидуального учета сумм начисленных выплат (иных вознаграждений) и страховых взносов.
- 20) Справки о доходах физических лиц (форма 2-НДФЛ).
- 21) Реестр сведений о доходах физических лиц с протоколом приема сведений о доходах физических лиц в электронном виде.
- 22) Документы, используемые при проверке кассовых операций.
- 23) Банковские документы, в том числе платежные (выписки банка, платежные поручения и пр.).
- 24) Документы по подотчетным суммам (авансовые отчеты).
- 25) Регистры бухгалтерского учета (журналы-ордера, ведомости и др.).
- 26) Оборотно-сальдовые ведомости по счетам бухгалтерского учета: .
- 27) Аналитические карточки (карточки субконто и др.)
- 28) Первичные документы бухгалтерского учета по счетам: (счет-фактуры, накладные и пр.).
- 29) Договоры: аренды, поставки, купли-продажи, СМР, подряда, оказания услуг (с доп. соглашениями и приложениями).

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

* Заполняется для организаций.

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

Представлены все необходимые документы

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с Не проводилась по _____, _____
(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:

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

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: нарушение п.1 ст. 7 Федерального закона 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» в 2012-2014 годах страхователем не включены в базу начисления страховых взносов выплаты в пользу физических лиц в сумме **1 000,00** руб, на которые недоначислено **29,00** руб. страховых взносов, а именно:

-в декабре м-це 2015 г. страхователем не включена в базу для начисления страховых взносов сумма в размере **1 000** рублей, выплаченная как квартальная премия Зиннатовой Низиле Мехаматнуровне, что привело к занижению суммы страховых взносов в размере **29,00** руб.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Декабрь 2015 г.	1 000,00
Итого	1 000,00

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Декабрь 2015 г.	29,00
Итого	29,00

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КИЧКЕТАНСКАЯ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

(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 _____
Декабрь 2015 г. _____ 29,00
Итого _____ в размере **29,00** руб.;
(период)

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов, указанных в п. 3.1.1

настоящего акта, в размере **0,00** 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. так как по состоянию на 01.01.2016 года у страхователя перед Фондом Социального страхования существует переплата по взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Российской Федерации (Форма 4-ФСС за 2015 год таблица 1 строка 9,11). не привлекать

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КИЧКЕТАНСКАЯ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

(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 3 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 № 13 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации по Республике Татарстан


(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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

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

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

Главный специалист-
ревизор филиала
№13 ГУ-РО ФСС РФ
по РТ


(подпись)

Шутова Ирина
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)

Директор МБОУ
Кичкетанской СОШ
Агрызского МР РТ
(должность)


(подпись)

Зиннатова Назиля
Мехаматуровна
(Ф.И.О.)

Место печати плательщика
страховых взносов


Экземпляр настоящего акта с _____ 1 _____ приложениями на _____ 7 _____ листах получил.
(количество)

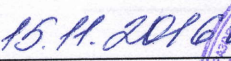
Директор МБОУ Кичкетанской СОШ Агрызского муниципального района РТ

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

Зиннатова Назиля Мехаматуровна

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


(подпись)


(дата)



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

от получения настоящего акта уклоняется *.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата)

Примечание.

Акт выездной проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен плательщику страховых взносов, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного акта по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

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

АКТ № 88 - н/с

**ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО
ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КИЧКЕТАНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

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

Агрыз г.

" 15 " ноября 2016 г.

(наименование населенного пункта)

(дата акта)

Юридический адрес: 422213, Тази Гиззата ул, д. 31, Кичкетан с, Агрызский р-н, Татарстан Респ
Регистрационный номер страхователя 1615010278 Код подчинённости 16131
Код ИФНС России 1674
ИНН 1601003921 КПП 160101001
ОГРН 1021600515090

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2013	80.21.2: Среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет / нет
2014	80.21.2: Среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет / нет
2015	80.21.2: Среднее (полное) общее образование	1	0,2	нет / нет

Расчетный (текущий) счет № 40205810611070103642

ПАО «АК БАРС» Банк г. Казань

(наименование банка)

БИК 049205805 к/с 30101810000000000805

Проверяющие: Шутова Ирина Николаевна - Главный специалист-ревизор

(Ф.И.О., занимаемые должности уполномоченных на проведение проверки должностных лиц, отделения (филиала отделения) Фонда)

на основании решения от « 08 » ноября 2016 г. № 104

(дата)

проведена проверка по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходования этих средств

за период с 01.01.2013 г. по 31.12.2015 г.

Проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2000 № 184 «Об утверждении Правил начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и иными законодательными и нормативными правовыми актами по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Проверка начата 08.11.2016 г., окончена 15.11.2016 г.

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

- Руководитель - Зиннатова Назиля Мехаматнуровна (с 11.04.2012 г. по настоящее время),
(наименование должности) (Ф.И.О.)
- Главный бухгалтер - Ибрагимова Роза Хадисовна (с 07.02.2012г. по настоящее время)
(наименование должности) (Ф.И.О.)

Установленная дата выплаты заработной платы 15.

Комиссия (уполномоченный) по социальному страхованию _____ (имеется, не имеется)

Предыдущая проверка проводилась с не проводилась. по _____,
акт от _____ № _____.
(дата)

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены (не устранены), в случае не устранения нарушений – указывается их существо.

Расчетная ведомость по средствам Фонда представлена за периоды I квартал 2013г., I полугодие 2013г., 9 месяцев 2013г., год 2013г., I квартал 2014г., I полугодие 2014г., 9 месяцев 2014г., год 2014г., I квартал 2015г., I полугодие 2015г., 9 месяцев 2015г., год 2015г.

1. Настоящая проверка проведена сплошным методом - начисление страховых взносов по установленному тарифу, правильность установления страхового тарифа на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

(метод проведения проверки: сплошной, выборочный, с указанием на то, какие вопросы проверены сплошным, какие выборочным методом)

В ходе проверки проверены: расчетные ведомости по средствам Фонда ф.4-ФСС РФ, ведомости по начислению заработной платы, приказы, налоговые декларации, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ, выписка из ЕГРЮЛ, расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование, трудовые договора и другие документы.

(приводится перечень проверенных первичных документов, финансово-бухгалтерских и организационно-распорядительных документов, а также договоров гражданско-правового характера, на основании которых производились выплаты в пользу работников, на которые начисляются взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

К проверке не представлены¹: Представлены все документы.
(приводится перечень не представленных документов)

¹Заполняется в случае неполного представления страхователем документов, связанных с расходованием средств Фонда.

2. Проведена проверка:

2.1. Начисления страховых взносов по установленному законодательством тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки).

2.2. Расходов, произведенных страхователем в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2.3. Настоящей проверкой установлено следующее:

В проверяемом периоде было установлено, что страховой тариф по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний соответствует заявленному страхователем выписки из ЕГРЮЛ (80.21.2: Среднее (полное) общее образование). Согласно Приказа Минтруда России "Об утверждении Классификации видов экономической деятельности по классам профессионального риска заявленный вид экономической деятельности имеет код ОКВЭД 80.21.2, класс профессионального риска 1 соответствует размеру страхового тарифа 0,2% по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Согласно «Расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения» в 2013-2015 годах (далее - форма - 4ФСС РФ) страхователем начислено 40 408,83 руб. на фонд оплаты труда 20 204 407,77 руб. в том числе:

за 2013 год – 13 568,71 руб. на фонд оплаты труда 6 784 352,95 руб.;

за 2014 год – 13 559,36 руб. на фонд оплаты труда 6 779 678,22 руб.;

за 2015 год – 13 280,76 руб. на фонд оплаты труда 6 640 376,60 руб.

В ходе проверки правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Российской Федерации плательщиком страховых взносов выявлено занижение базы для начислений страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Российской Федерации за период с 01 января 2013 г. по 31 декабря 2015 г. в сумме **1 000,00 руб.**

В нарушении п.1 ст.20.1 Федерального закона № 125-ФЗ от 24.07.1998 г. (с последующими изменениями и дополнениями) не включены в базу для начисления страховых взносов следующие выплаты:

- в декабре м-це 2015 г. страхователем не включена в базу для начисления страховых взносов сумма в размере 1 000 рублей, выплаченная как квартальная премия Зиннатовой Назиле Мехаматнуровне, что привело к занижению суммы страховых взносов в размере 2,00 руб.

(Приводятся документально подтвержденные факты нарушений порядка начисления, уплаты и расходования средств Фонда с обязательными ссылками на нормативные правовые акты или указание на отсутствие таких фактов)

3. Всего по результатам настоящей проверки установлено:

3.1. Недоимка в сумме 2,00 рублей, в том числе:

а) неуплаченные страховые взносы в сумме 2,00 рублей, из них в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов в Фонд в сумме 2,00 рублей;

б) расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд в сумме 0,00 рублей.

3.2. Излишне начисленные страховые взносы в Фонд в сумме 0,00 рублей.

4. По результатам настоящей проверки предлагается:

4.1. Уплатить

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КИЧКЕТАНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

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

Недоимку по страховым взносам в сумме 2,00 рублей,

Пени на недоимку по страховым взносам в сумме 0,00 рублей.

Сумма недоимки по страховым взносам и пени определяется ежемесячно с учетом излишне перечисленных страхователем страховых взносов, а также задолженности отделения (филиала отделения) Фонда.

4.2. Отобразить в бухгалтерском учете и расчетной ведомости по средствам Фонда недоимку по страховым взносам, в том числе доначисленные страховые взносы и не принятые к зачету расходы.

4.3. Так как по состоянию на 01.01.2016 года у страхователя перед Фондом Социального страхования существует переплата по взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Российской Федерации (Форма 4-ФСС за 2015 год таблица 7 строка 9,11). не привлекать

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КИЧКЕТАНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

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

к ответственности за нарушение порядка уплаты страховых взносов:

№ п/п	Вид нарушения	Сумма штрафа (руб.)	Законодательные акты, в соответствии с которыми применяется штрафная санкция
		0	

4.4. Перечислить в добровольном порядке

- недоимку в сумме 2 руб. 00 коп. (КБК 39310202050071000160),

- пени в сумме 0 руб. 00 коп. (КБК 39310202050072100160)

на расчетный (текущий) счет № 40101810800000010001

ОТДЕЛЕНИЕ - НБ РЕСПУБЛИКА. ТАТАРСТАН БАНКА РОССИИ г. Казань, БИК 049205001;
(наименование банка)

- штрафные санкции в сумме 0 руб. 0 коп. (КБК 39310202050073000160)

на расчетный (текущий) счет №

ОТДЕЛЕНИЕ - НБ РЕСПУБЛИКА. ТАТАРСТАН БАНКА РОССИИ г. Казань, БИК 049205001.
(наименование банка)

4.5. При начислении страховых взносов руководствоваться: Федеральным законом №125 от 2.07.1998 г. «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», Федеральным законом №348 от 08.12.2010г. «О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"»

(приводятся предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений)

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте проверки, а также с выводами и предложениями проверяющего Вы вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в Филиал № 13 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Татарстан

(наименование отделения (филиала отделения) Фонда)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям. При этом Вы вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

В случае неуплаты в добровольном порядке недоимки, пени и штрафы региональным отделением Фонда будет принято решение о привлечении страхователя к ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Подписи лиц, проводивших проверку

Подпись руководителя (его представителя)

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КИЧКЕТАНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

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

Главный специалист-ревизор Филиала № 13 ГУ-РО ФСС Российской Федерации по Республике Татарстан

(наименование отделения (филиала отделения) Фонда)

Ирина Николаевна Шутова
(подпись) (Ф.И.О.)

Назиля Мехаматнуровна Зиннатова
(подпись) (Ф.И.О.)

Экземпляр акта с 1 приложениями на 7 листах получил:
(количество приложений)

Руководитель (его представитель): Директор МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ КИЧКЕТАНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АГРЫЗСКОГО МР РТ, Зиннатова Назиля Мехаматнуровна

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

(подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Страхователь вправе участвовать в процессе рассмотрения материалов указанной проверки лично или через своего представителя. В этом случае необходимо подтвердить полномочия представителя, предъявив доверенность. Неявка лица, в отношении которого проводилась проверка, не является препятствием для рассмотрения материалов проверки.

Директор филиала Филиал № 13 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Татарстан:



И.З. Шаймарданов