



Код субъекта

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ТРАНСПОРТА
(РОСТРАНСНАДЗОР)
УПРАВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОДОРОЖНОГО НАДЗОРА ПО МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
(УГАДН ПО МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ)

г. Мурманск, пр. Кольский, 154

"22" сентября 2016
11:00

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора)
юридического лица
№081/инс-авто

По адресу/адресам: г. Мурманск, пр. Кольский, 154

На основании Положения об Управлении государственного автодорожного надзора по Мурманской области Федеральной службы по надзору в сфере транспорта, утвержденного приказом ФСНТ от 01.02.2013 N АК-84/Фс " распоряжения о проведении проверки, выданного начальником управления, Стасюком В. Н. от 03.08.2016 № 185/инс-авто

была проведена плановая выездная проверка в отношении Государственное областное автономное учреждение социального обслуживания населения "Кольский комплексный центр социального обслуживания населения"

Дата и время проведения проверки:

"06" сентября 2016 г. с 12:00 по 14:00. Продолжительность 2 (часов)

"22" сентября 2016 г. с 10:00 по 11:00. Продолжительность 1 (часов)

Общая продолжительность проверки: 2/3 (рабочих дней/часов)

Акт составлен: УПРАВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОДОРОЖНОГО НАДЗОРА ПО МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(а):

Директор Гришина Наталья Георгиевна "06" сентября 2016 12:00

Заместитель директора Гвоздева Ирина Викторовна "06" сентября 2016
12:00



Лицо(а), проводившее проверку:

1. Государственный инспектор Острогов Дмитрий Олегович

2. Государственный инспектор Спицан Виктор Иванович

При проведении проверки присутствовали:

Заместитель директора Гвоздева Ирина Викторовна

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Не выявлено

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Не выявлено

выявлены факты невыполнения предписаний органа государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний):

Не выявлено

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена



в соответствии с требованиями, установленными законодательством Российской Федерации, и переданы в установленном порядке

Прилагаемые к акту документы:

Распоряжение от 03.08.2016 № 185/инс-авто Приложение к акту

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор
Острогов Дмитрий Олегович

Государственный инспектор
Спицын Виктор Иванович



С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Директор Гришина Наталья Георгиевна "22" сентября 2016

Заместитель директора Гвоздева Ирина Викторовна "22" сентября 2016



Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

АКТ № 325н/с

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "КОЛЬСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"

г. Мурманск

5 сентября 2016 г.

Юридический адрес: 184380, Красноармейская ул. д. 23, Кола г. Кольский р-н, Мурманская обл.
Регистрационный номер страхователя 5101051245 Код подчинённости 51011
Код ИФНС России 5105
ИНН 5105031492 КПП 510501001
ОГРН 1025100589557

год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	класс профессионального риска	размер страхового тарифа	скидка / надбавка
2013	85.32: Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	1	0,2	нет / нет
2014	85.32: Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	1	0,2	нет / нет
2015	85.32: Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	1	0,2	нет / нет

Расчетный (текущий) счет № 40603810041002007059

МУРМАНСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №8627 ПАО СБЕРБАНК БИК 44705615

Проверяющей Шулаевой Татьяной Ивановной - Главным специалистом-ревизором .

На основании решения Директора филиала от «1» сентября 2016 г. № 325н/с 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 01.09.2016 г., окончена 02.09.2016 г.

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

Руководитель- Гришина Наталья Георгиевна,

Главный бухгалтер- Безязикова Ксения Олеговна

Установленная дата выплаты заработной платы 15 число.

Комиссия (уполномоченный) по социальному страхованию имеется.

Предыдущая проверка проводилась за период с 01.01.2010 по 31.12.2012, акт от 29.08.2013г № 376 н/с.

Выявленные предыдущей проверкой недостатки и нарушения устранены.

Расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам представлен 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 выборочно: по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходования этих средств.

В ходе проверки проверены первичные финансово-бухгалтерские и организационно – распорядительные документы: ежемесячные сводные расчетные ведомости по начислениям и удержаниям, анализы счетов, приказы, банковские выписки.

К проверке не представленных документов нет.

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:

- присвоенный класс профессионального риска соответствует основному виду деятельности;
- начисление страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, производилось в соответствии с установленным законодательством тарифом.
- нарушений по начислению и учету средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не установлено;
- перечисление страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, производилось своевременно и в полном объеме;
- расходы в счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не производились.

3. Всего по результатам настоящей проверки установлено:

3.1. Недоимка в сумме 0,00 рублей, в том числе:

а) неуплаченные страховые взносы в сумме 0,00 рублей,

из них в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов в Фонд в сумме 0,00 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 ГОСУДАРСТВЕННОМУ ОБЛАСТНОМУ АВТОНОМНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "КОЛЬСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ":

Недоимку по страховым взносам в сумме 0,00 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. Отообразить 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. В привлечении ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "КОЛЬСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" к ответственности за нарушение порядка уплаты страховых взносов оснований нет.

4.4. Перечислить в добровольном порядке

- недоимку в сумме 0 руб. 0 коп. (КБК 39310202050071000160),

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

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

на расчетный (текущий) счет № 40101810000000010005

ОТДЕЛЕНИЕ МУРМАНСК, БИК 44705001;

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 №1 ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ МУРМАНСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 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 штрафов филиалом регионального отделения 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

Главный специалист-ревизор ФИЛИАЛА №1
ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ-
МУРМАНСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО
ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Шулаева Татьяна

Ивановна

(Ф.И.О.)

Подпись руководителя
(его представителя)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ "КОЛЬСКИЙ
КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"

Гришина Наталья

Георгиевна

(Ф.И.О.)

Экземпляр акта с Приложением №1 на 5 листах получил:

Руководитель (его представитель): ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "КОЛЬСКИЙ
КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ".

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

(подпись)

Гришина Н.Т.

(Ф.И.О.)

05.09.2016г.

(дата)