



**ПЕНСИОННЫЙ ФОНД  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ -  
УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
В ОКТЯБРЬСКОМ РАЙОНЕ  
Г.РОСТОВА-НА-ДОНУ**

Фрунзе, 5/2, Ростов-на-Дону, 344012,  
Телефон 2-913-154, факс 2-913-149  
Стадионная 44, Ростов-на-Дону, 344012,  
Телефон/факс  
ОГРН 1026103717133  
ИНН 6165091480/ КПП 616501001

Форма 16-ПФР

**Акт выездной проверки**

от 18.09.19 № 47  
(дата)

Мною, ведущим специалистом-экспертом отдела ПУ ВС УПФР В Октябрьском районе г. Ростова-на-Дону Петрусевич Еленой Геннадьевной,

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

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, страховых взносов на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

Муниципальное бюджетное учреждение Дополнительного образования Октябрьского района города Ростова-на-Дону «Центр дополнительного образования детей»

МБУ ДО ЦДОД

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения).

регистрационный номер в органе контроля  
за уплатой страховых взносов

071-058-017150

ИНН

6165096263 3

КПП

616501001

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

344010 г. Ростов-на-Дону, ул.Мечникова, д.148/1

а период с 01.01.2016г. по 31.12.2016г.  
(дата) (дата)

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 на территории МБУ ДО ЦДОД по адресу г.Ростов-на-Дону, ул.Мечникова, д.148/1

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

2. Выездная проверка начата \_\_\_\_\_ 26.08.2019г \_\_\_\_\_, окончена \_\_\_\_\_ 28.08.2019г \_\_\_\_\_  
(дата) (дата)

3. В соответствии с решением заместителя начальника УПФР в Октябрьском районе г.Ростова-на-Дону

\_\_\_\_\_ (должность руководителя (заместителя руководителя)  
органа контроля за уплатой страховых взносов)  
Половинкиной Светланы Петровны от \_\_\_\_\_ 26.08.2019г №. \_\_\_\_\_ 47  
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с \_\_\_\_\_  
(дата)

4. В соответствии с решением

\_\_\_\_\_ (должность руководителя (заместителя руководителя)  
органа контроля за уплатой страховых взносов)  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (дата)

5. В соответствии с решением  
выездная проверка была возобновлена с \_\_\_\_\_  
(дата)

6. В соответствии с решением  
Срок выездной проверки был продлен на \_\_\_\_\_  
(дата)

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

Директор МБУ ДО ЦДОД  
(наименование должности)

Щаднева М.Е.  
(Ф.И.О.)

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

или имеющихся у органа контроля за уплатой страховых взносов следующих документов: (указываются  
виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

1) Учредительные документы организации : устав, учредительный договор, свидетельство о постановки на учет, свидетельство о регистрации.
2) Приказы по учетной политике.
3) Деятельность лицензированию не подлежит.
4) Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование, медицинское страхование.
5) Главная книга за 2016г.
6) Бухгалтерская отчетность организации в ИФНС за 2016г .
7) Регистры бухгалтерского учета , ведомости , анализы счетов, журналы-ордера по счетам главной книги по-месячно за 2016г.
8) Гражданско-правовые договоры (контракты) с физическими лицами за 2016г.
9) Банковские выписки, платежные документы, кассовые, авансовые отчеты за 2016г.
10) Приказы о принятии на работу и увольнении 2016г. Штатное расписание 2016г.
11) Реестры 2-НДФЛ за 2016г.
12) Ведомости начисления заработной платы и других начислений на работников за 2016г.



9. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:  
(указываются виды не представленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

10. Настоящей проверкой установлено: Нарушений нет.

10.1. Занижение базы для начисления страховых взносов 0,00 руб.

Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях, копейках)

Период (месяц, год)	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации								на обязательно е медицинско е страхование в Федеральн ый фонд обязательно го медицинско го страхования
	За периоды, начиная с 2014г	За периоды 2010- 2013гг.		по дополнительному тарифу					
		на страховую часть трудовой пенсии	на накопите льную часть трудовой пенсии	ч. 1 ст. 58.3 Федерал ьного закона от 24 июля 2009 г. № 212- ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федераль ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ			
всего					Выплаты в пользу работник ов, занятых на видах работ,ука занных в пп.1п.1 ст.27-ФЗ от 17.12.200 1г	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ,указан ных в пп.2-18 п.1 ст.27-ФЗ от 17.12.2001г №173-ФЗ(с 01.01.2015г- пп.2-18 ч.1 ст.30 ФЗ от 28.12.2013 № 400-ФЗ			
Итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

В результате сумма не уплаченных страховых взносов составила: 0,00руб.

Сумма не уплаченных страховых взносов (в рублях, копейках)

Период (месяц, год)	на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации								на обязатель ное медицинс кое страхован ие в Федераль ный фонд обязатель ного медицинс кого страхован ия
	За периоды, начиная с 2014г	За периоды 2010- 2013гг.		по дополнительному тарифу					
		на страховую часть трудовой пенсии	на накопит ельную часть трудово й пенсии	ч. 1 ст. 58.3 Федерал ьного закона от 24 июля 2009 г. № 212- ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федераль ного закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212- ФЗ			
всего					Выплаты в пользу работнико в, занятых на видах работ,указ анных в пп.1п.1 ст.27-ФЗ от 17.12.2001 г	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ,указанн ых в пп.2-18 п.1 ст.27-ФЗ от 17.12.2001г №173-ФЗ(с 01.01.2015г- пп.2-18 ч.1 ст.30 ФЗ от 28.12.2013 № 400-ФЗ			
Итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма не уплаченных страховых взносов (в рублях, копейках)

		на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации						на
всего	За периоды, начиная с 2014г	За периоды 2010-2013гг.		по дополнительному тарифу				на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
		на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии	ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ		
						Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп.1 ст.27-ФЗ от 17.12.2001г	Выплаты в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп.2-18 п.1 ст.27-ФЗ от 17.12.2001г №173-ФЗ(с 01.01.2015г-пп.2-18 ч.1 ст.30 ФЗ от 28.12.2013 № 400-ФЗ	

10.1.3. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – расчет) за  
 Установленный срок представления расчета \_\_\_\_\_,

Расчет представлен \_\_\_\_\_ своевременно \_\_\_\_\_,

10.1.4 другие нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах: нет приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего плательщик страховых взносов вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в УПФР Октябрьского района г.Ростова-на-Дону, 344018 г. Ростов-на-Дону, Текучева ул. д.139/94 эт.14 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

Ведущий специалист-эксперт отдела ПУ ВС УПФР в Октябрьском районе г. Ростова-на-Дону



Петрусевич Е.Г.

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

Директор МБУ ДО ЦДОД

(должность)

  
(подпись)

Щаднева М.Е.

(Ф.И.О.)



Директор МБУ ДО ЦДОД Щаднева М.Е.  
 должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения)  
 или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

  
(подпись)

18.09.19

(дата)

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