

Решение  
о проведении выездной проверки

от 03.05.18  
(дата)

№ 406

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", 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 24.07.2009 № 212 – ФЗ)

Заместитель управляющего

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

ГУ - Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования РФ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Е.Ю. Бабенко

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

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, повторная, в связи с ликвидацией (реорганизацией) (ненужное зачеркнуть) 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: ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

регистрационный номер в органе контроля  
за уплатой страховых взносов

6800327339

код подчиненности

68001

ИНН

6829070138

КПП

682001001

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

392521, КОНОПЛИНОВКА УЛ, д. 100, БОЛЬШАЯ ЛИПОВИЦА С,  
ТАМБОВСКИЙ Р-Н, ТАМБОВСКАЯ ОБЛ

основание проведения выездной проверки в соответствии со ст. 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212 – ФЗ

за период с 01.01.2015 по 31.12.2017  
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

Деевой Елене Николаевне - Главному специалисту - ревизору ГУ — Тамбовское региональное отделение Фонда социального страхования РФ

(должность, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя проверяющей группы органа контроля за уплатой страховых взносов и должностных лиц налогового органа)

Е.Ю. Бабенко

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля  
за уплатой страховых взносов

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

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

(подпись)

(дата)

Место печати плательщика страховых взносов

Решение

о проведении выездной проверки страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

«03» мая 2018 г.  
(дата)

№ 406

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)

Заместитель управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

ГУ - Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования РФ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Е.Ю. Бабенко

(Ф.И.О.)

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, повторная, в связи с ликвидацией (реорганизацией) (ненужное зачеркнуть) правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем: ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

регистрационный номер

в территориальном органе страховщика

6800327339

код подчиненности

68001

ИНН

6829070138

КПП

682001001

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

392521, КОНОПЛИНОВКА УЛ, д. 100, БОЛЬШАЯ ЛИПОВИЦА С,  
ТАМБОВСКИЙ Р-Н, ТАМБОВСКАЯ ОБЛ

основание проведения выездной проверки: статья 26 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ  
(указывается основание проведения выездной проверки)

за период с 01.01.2015 по 31.12.2017  
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

Десовой Елене Николаевне - Главному специалисту – ревизору ГУ — Тамбовское региональное отделение Фонда социального страхования РФ  
(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием руководителя проверяющей группы территориального органа страховщика) (наименование территориального органа страховщика)

Заместитель управляющего

должность руководителя (заместителя руководителя)  
территориального органа страховщика

(подпись)

Е.Ю. Бабенко  
(Ф.И.О.)

Место печати территориального  
органа страховщика

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

Руководитель: ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" ЛИТВИНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА

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

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

(подпись)

03.05.18

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

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

от 23.05.18  
(дата)

№ 406/ис

В соответствии с решением Заместителя управляющего

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

ГУ - Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации  
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Е.Ю. Бабенко

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

о проведении выездной проверки от 03.05.2018 № 406  
(дата)

Деевой Еленой Николаевной - Главным специалистом - ревизором

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

ГУ - Тамбовского 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 на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем:

ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

регистрационный номер в территориальном органе страховщика

6800327339

код подчиненности

68001

ИНН

6829070138

КПП

682001001

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

392521, КОНОПЛИНОВКА УЛ, д. 100, БОЛЬШАЯ ЛИПОВИЦА С, ТАМБОВСКИЙ Р-Н, ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.

за период с 01.01.2015 по 31.12.2017

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 03.05.2018  
(дата)

проверка окончена 23.05.2018  
(дата)

Подпись должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Главный специалист - ревизор

(должность)

(подпись)

Деева Елена Николаевна

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листах получил

Руководитель: ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" ЛИТВИНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА

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

(подпись)

23.05.18

(дата)

Место печати плательщика страховых взносов

## Акт выездной проверки

от 06.07.18  
(дата)

№ 406

Мною, Деевой Еленой Николаевной - Главным специалистом ревизором

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

Государственного учреждения - Тамбовское региональное отделение 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 от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – страховые взносы) по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной отделением Фонда скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователя:

ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

регистрационный номер в территориальном

органе страховщика

6800327339

код подчиненности

68001

ИНН

6829070138

КПП

682001001

адрес места нахождения организации

(обособленного

подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального ЛИПОВИЦА С, ТАМБОВСКИЙ Р-Н, ТАМБОВСКАЯ

предпринимателя, физического лица

ОБЛ.

за период с 01.01.2015 по 31.12.2017.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2015	85.31 Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2016	85.31 Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	1	0,2	нет / нет
2017	87.90 Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая	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 территория проверяемого лица.

(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата

03.05.2018

(дата)

, окончена

23.05.2018

(дата)

3. Выездная проверка не приостанавливалась.

4. Выездная проверка не восстанавливалась.

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

Руководитель  
(наименование должности)

ЛИТВИНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА  
(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер  
(наименование должности)

Жукалова Виктория Васильевна  
(Ф.И.О.)

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

следующих документов:

штатное расписание, сводные расчетные ведомости, приказы, индивидуальные карточки начисленных страховых взносов, журнал операций расчетов по заработной плате, уведомление о размере страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, справка подтверждение основного вида экономической деятельности, банковские документы и др.

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

7. В ходе выездной проверки документы страхователем были представлены в полном объеме.

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

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с

17.10.2012г.  
(дата)

по

18.10.2012г.  
(дата)

акт выездной проверки от 28.11.2012г.  
(дата)

№

718

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения: -----

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. нарушена ст.20.1, ст.20.2 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125 — ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»- страхователем ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" неправомерно завышены суммы не подлежащие обложению страховыми взносами, а именно:

- выходного пособия в размере среднемесячного заработка, установленного статьёй 178 Трудового Кодекса РФ, за май 2015г. в размере 793,43 руб., июль 2015г. в размере 793,43 руб., выплаченная сотруднику Слободян В.И.

В ходе выездной проверки было установлено, что 22.05.2015г. работник Слободян В.И. уволен по сокращению штата, п.2 ч.1 ст.81 ТК РФ. Выходное пособие было исчислено путем умножения среднедневного заработка 793,43 руб. на 21 рабочий день за период с 23.05.2015г. по 23.06.2015г. и составило 16662,03 руб.

В соответствии с ч. 3 ст. 139 ТК РФ и п. 4 Положения об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.12.2007г. №922 независимо от режима работы, расчет средней заработной платы производится исходя из фактически начисленной ему заработной платы и фактически отработанного им времени за 12 календарных месяцев, предшествующих периоду, в течение которого за работником сохраняется средняя заработная плата.

Согласно пунктам 9 и 13 Положения для выплаты выходного пособия необходимо определить средний дневной заработок работника, а для работников с суммированным учетом рабочего времени, средний часовой заработок. Он исчисляется путем деления суммы заработной платы, фактически начисленной за отработанные дни (часы) в расчетном периоде (включая премии и вознаграждения учитываемые в соответствии с п.15 Положения), на количество фактически отработанных в этот период дней или часов соответственно (п. 9 и п. 13 Положения N 922).

Выходное пособие и средний заработок за период трудоустройства выплачивается только за те дни, которые были бы для работника рабочими в соответствии с установленным для него режимом рабочего

\* Заполняется для организаций.

времени (см. решение Верховного Суда РФ от 25.05.2006 N ГКПИ06-366, определение Верховного Суда РФ от 08.08.2006 N КАС06-284).

Согласно ст. 178 Трудового Кодекса РФ расторжение трудового договора в связи с сокращением численности штата (п.2 ч.1 ст. 81 ТК РФ) уволенному работнику выплачивается выходное пособие в размере среднего месячного заработка, а так же за ним сохраняется месячный заработок на период трудоустройства, но не свыше двух месяцев со дня увольнения (с зачетом выходного пособия).

В исключительных случаях средний месячный заработок сохраняется за уволенным работником в течение третьего месяца со дня увольнения по решению органа службы занятости населения при условии, если в двухнедельный срок после увольнения работник обратился в этот орган и не был трудоустроен.

В связи с тем, что трудовые отношения с Слободян В.И. были прекращены 22.05.2015г. расчет выходного пособия должен рассчитываться с 23.05.2015г. по 22.06.2015г., то есть за 22 рабочих дня.

Аналогичная ситуация произошла при расчете сохраняемого среднего месячного заработка период трудоустройства (2 месяц). Сохраняемый заработок за июль месяц был исчислен путем умножения среднедневного заработка 793,43 руб. на 23 рабочих дня за период с 23.07.2015г. по 22.08.2015г. и составил 18248,89 руб., вместо 22 рабочих дней.

Выплата начисленная сверх норм установленных законодательством за 2 рабочих дня в сумме 1586,86 руб. должна быть включена в базу для начисления страховых взносов в соответствии со ст.20.1 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125 — ФЗ

Неуплаченная сумма страховых взносов за 2015 год составила 3,18 руб.

Нарушение подтверждается копиями расчетных ведомостей за 2015 год, приказом об увольнении Слободян В.И., расчетом выходного пособия и сохраняемым заработком на период трудоустройства, индивидуальной карточкой учета сумм начисленных выплаты иных вознаграждений и начисленных страховых взносов за 2015 год.

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Май 2015г.	793,43
Июль 2015г.	793,43
Всего:	793,43

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Май 2015г.	1,59
Июль 2015г.	1,59
Всего:	3,18

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

(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 обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет) за 2015-2017гг. (период)

Установленный срок представления расчета 15 числа каждого отчетного периода (дата)

Расчет представлен                      в срок                     .

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:  
Проверкой было установлено, что страхователем несвоевременно перечислялись страховые взносы в Фонд, в результате начислены пени в сумме 1,00 руб. в соответствии со ст. 26.11 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125 – ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

(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 ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" (наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 2015-2017гг. (период)

в размере 3,18 руб.;

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 1,00 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. Выявленные нарушения.

(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 ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" (наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. пунктом            - статьи 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за неуплату или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) плательщиков страховых взносов влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов не уплаченной суммы страховых взносов.

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. **Страхователю рекомендуется перечислить в добровольном порядке:**

- **доначисленные страховые взносы** в сумме **3** руб. **18** коп. (КБК **393 102 020 500 7 1000 160**),

- **пени** в сумме **0** руб. **06** коп. (КБК **393 102 020 500 7 2100 160**),

на расчетный (текущий) счет № **40101810000000010005**

Отделение Тамбов г.Тамбов, БИК 46850001

(наименование банка)

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 Государственное учреждение - Тамбовское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу г. Тамбов, проезд Новый, д.1

(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 в установленном порядке копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

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

Главный специалист  
(должность)



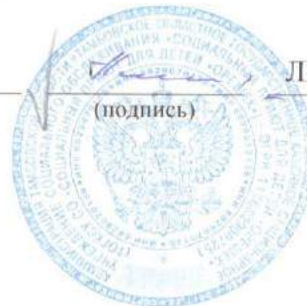
(подпись)

Деева Елена  
Николаевна

(Ф.И.О.)

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

Руководитель  
(должность)



(подпись)

ЛИТВИНОВА М. В.

(Ф.И.О.)

Место печати (при наличии)  
плательщика страховых взносов

Экземпляр настоящего акта с \_\_\_\_\_ приложениями на \_\_\_\_\_ листах получил.  
(количество)

Руководитель: ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

ЛИТВИНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА

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

(подпись)

06.07.2018г

(дата)





**Уведомление  
о вызове плательщика страховых взносов**

от «06» июля 2018 г.  
(дата)

№ 406

Е.Ю. Бабенко заместитель управляющего ГУ - Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

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

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 ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

регистрационный номер в территориальном органе страховщика(код подчиненности)

6800327339 (68001)

ИНН

6829070138

КПП

682001001

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

392521, КОНОПЛИНОВКА УЛ, д. 100,  
БОЛЬШАЯ ЛИПОВИЦА С, ТАМБОВСКИЙ Р-  
Н, ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.

в Государственное учреждение - Тамбовское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

по адресу: 392000, РФ, г.Тамбов, проезд Новый, дом 1

(место нахождения территориального органа страховщика и № комнаты)

«31» июля 2018 г. в 11.00 часов, ком.304

(указать день и время \*)

для участия страхователя в рассмотрении материалов проверки

(указать подробное описание цели вызова страхователя)

Заместитель, управляющего

(должность руководителя территориального органа страховщика)

(подпись)

Е.Ю. Бабенко

(Ф.И.О.)

Телефон: \_\_\_\_\_

Место печати территориального органа страховщика

Уведомление о вызове страхователя получено \*\*.

Руководитель: ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" ЛИТВИНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА

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

(подпись)

06.07.18г.

(дата)

Место печати страхователя

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

\*\* Заполняется в случае вручения уведомления непосредственно соответствующему лицу.

**Решение  
об отказе в привлечении страхователя  
к ответственности за совершение нарушения законодательства  
Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на  
производстве и профессиональных заболеваний**

от « 31 » июля 2018 г.  
(дата)

№ 406 н/с

Заместитель управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения - Тамбовское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Е.Ю. Бабенко

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

рассмотрев акт выездной проверки от 06.07.2018г. № 406 н/с  
(выездной/камеральной) (дата)

правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем :

ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

6800327339

Код подчиненности

68001

ИНН

6829070138

КПП

682001001

Адрес места нахождения организации

(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

392521, КОНОПЛИНОВКА УЛ, д. 100, БОЛЬШАЯ ЛИПОВИЦА С, ТАМБОВСКИЙ Р-Н, ТАМБОВСКАЯ ОБЛ.

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у территориального органа страховщика

-----  
(указываются конкретные документы и иные материалы)

а также

-----  
(указываются письменные возражения страхователя, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя))

при участии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)

-----  
(Ф.И.О., должность при необходимости)

лицо, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченный представитель), надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки извещено, что подтверждается уведомлением о вызове плательщика страховых взносов №406 от 06.07.18г.

-----  
(указывается подтверждающий документ)

**УСТАНОВИЛ:**

Нарушена ст.20.1, ст.20.2 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125 — ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»- страхователем ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЁННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ

РЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"  
справедливо завышены суммы не подлежащие обложению страховыми взносами, а именно:

- выходного пособия в размере среднемесячного заработка, установленного статьёй 178 Трудового Кодекса РФ, за май 2015г. в размере 793,43 руб., июль 2015г. в размере 793,43 руб., выплаченная сотруднику Слободян В.И.

В ходе выездной проверки было установлено, что 22.05.2015г. работник Слободян В.И. уволен по сокращению штата, п.2 ч.1 ст.81 ТК РФ. Выходное пособие было исчислено путем умножения среднедневного заработка 793,43 руб. на 21 рабочий день за период с 23.05.2015г. по 23.06.2015г. и составило 16662,03 руб.

В соответствии с ч. 3 ст. 139 ТК РФ и п. 4 Положения об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.12.2007г. №922 независимо от режима работы, расчет средней заработной платы производится исходя из фактически начисленной ему заработной платы и фактически отработанного им времени за 12 календарных месяцев, предшествующих периоду, в течение которого за работником сохраняется средняя заработная плата.

Согласно пунктам 9 и 13 Положения для выплаты выходного пособия необходимо определить средний дневной заработок работника, а для работников с суммированным учетом рабочего времени, средний часовой заработок. Он исчисляется путем деления суммы заработной платы, фактически начисленной за отработанные дни (часы) в расчетном периоде (включая премии и вознаграждения учитываемые в соответствии с п.15 Положения), на количество фактически отработанных в этот период дней или часов соответственно (п. 9 и п. 13 Положения N 922).

Выходное пособие и средний заработок за период трудоустройства выплачивается только за те дни, которые были бы для работника рабочими в соответствии с установленным для него режимом рабочего времени (см. решение Верховного Суда РФ от 25.05.2006 N ГКПИ06-366, определение Верховного Суда РФ от 08.08.2006 N КАС06-284).

Согласно ст. 178 Трудового Кодекса РФ расторжение трудового договора в связи с сокращением численности штата (п.2 ч.1 ст. 81 ТК РФ) уволенному работнику выплачивается выходное пособие в размере среднего месячного заработка, а так же за ним сохраняется месячный заработок на период трудоустройства, но не свыше двух месяцев со дня увольнения (с зачетом выходного пособия).

В исключительных случаях средний месячный заработок сохраняется за уволенным работником в течение третьего месяца со дня увольнения по решению органа службы занятости населения при условии, если в двухнедельный срок после увольнения работник обратился в этот орган и не был трудоустроен.

В связи с тем, что трудовые отношения с Слободян В.И. были прекращены 22.05.2015г. расчет выходного пособия должен рассчитываться с 23.05.2015г. по 22.06.2015г., то есть за 22 рабочих дня.

Аналогичная ситуация произошла при расчете сохраняемого среднего месячного заработка период трудоустройства (2 месяц). Сохраняемый заработок за июль месяц был исчислен путем умножения среднедневного заработка 793,43 руб. на 23 рабочих дня за период с 23.07.2015г. по 22.08.2015г. и составил 18248,89 руб., вместо 22 рабочих дней.

Выплата начисленная сверх норм установленных законодательством за 2 рабочих дня в сумме 1586,86 руб. должна быть включена в базу для начисления страховых взносов в соответствии со ст.20.1 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125 — ФЗ

Неуплаченная сумма страховых взносов за 2015 год составила 3,18 руб.

Нарушение подтверждается копиями расчетных ведомостей за 2015 год, приказом об увольнении Слободян В.И., расчетом выходного пособия и сохраняемым заработком на период трудоустройства, индивидуальной карточкой учета сумм начисленных выплаты иных вознаграждений и начисленных страховых взносов за 2015 год.

Проверкой было установлено, что страхователем несвоевременно перечислялись страховые взносы в Фонд, в результате начислены пени в сумме 0,06 руб. в соответствии со ст. 26.11 Федерального закона от 24.07.1998 г. №125 — ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве о профессиональных заболеваний».

(документально подтвержденные факты нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обстоятельства совершенного привлекаемым к ответственности лицом правонарушения так, как они установлены проведенной проверкой, со ссылкой на документы и иные сведения, подтверждающие указанные обстоятельства, доводы, приводимые лицом, в отношении которого проводилась проверка, в свою защиту, и результаты проверки этих доводов, обстоятельства, служащие основанием для отказа в привлечении к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

Всего по результатам проверки выявлена недоимка по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации

в сумме 0,00

3,18 руб., образовавшаяся за период

с 01.01.2015 по 31.12.2017, в том числе:

пасхолы не принятые к зачету 0.00 руб.

0.00

руб.:

лет уплаты страховых взносов в сумме  
уплаченные страховые взносы 0,00 руб., из них:  
в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 3,18 руб.

Руководствуясь статьей 26<sup>20</sup> Федерального закона 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),

Заместитель управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения - Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования  
Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Е.Ю. Бабенко

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

### РЕШИЛ:

1. Отказать в привлечении к ответственности: ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"  
(полное наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. Начислить пени по состоянию на 31.12.17г.  
(дата)

	Установленный срок уплаты страховых взносов	Пени, рублей	Код бюджетной классификации
Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации за период 2015-2017гг. ( год)	15 число	0,06	393 102 020 500 7 2100 160
	Итого:	0,06	

3. Предложить: ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК"  
(полное наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

3.1. Уплатить недоимку по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации в сумме

3,18 руб., код бюджетной классификации 393 102 020 500 7 1000 160 .

3.2. Уплатить пени, указанные в пункте 2 настоящего решения.

4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

Настоящее решение в соответствии с пунктом 12 статьи 26<sup>20</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его вручения лицу (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26<sup>21</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

Жалоба может быть подана в письменной форме в Государственное учреждение - Тамбовское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, по адресу: г. Тамбов, проезд Новый, д.1.

(наименование вышестоящего органа страховщика и его местонахождение)

Заместитель управляющего

(должность руководителя органа контроля за уплатой страховых взносов)

(подпись)

Е.Ю. Бабенко

(Ф.И.О.)

Место печати территориального  
органа страховщика

Копию решения об отказе в привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний получил:

Руководитель: ТОГКСУ СО "СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ "ОРЕШЕК" ЛИТВИНОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА

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

  
(подпись)

31.07.18

(дата)

Место печати страхователя

