

Приложение № 24  
к Приказу Минздравсоцразвития России  
от 07.12.2009 № 957н

Форма 16-ФСС РФ

## Акт камеральной проверки

от "30" августа 2016 г.  
(дата)

№ 94

Мною, Цетиева Элита Рамзановна - Главный специалист

(Ф.И.О., должность лица, проводившего камеральную проверку)

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

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

проведена камеральная 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 «СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №2 С.АЛХАН-КАЛА ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ»

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

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов

2000060769

Код подчиненности

20001

ИНН

2004005980

КПП

200401001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

366005, ЧР, Грозненский р-н, с. Алхан-Кала, ул. Шерипова, д. 92

на основе 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)

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №2 С.АЛХАН-КАЛА ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ»,

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

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

представленного 18.07.2016  
(дата)

в Чеченской Республике  
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

за период с 01.04.2016 по 30.06.2016.

Камеральная 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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования".

### 1. Общие положения

1.1. Камеральная проверка начата 30.08.2016, окончена 30.08.2016.  
(дата) (дата)

1.2. Камеральная проверка проведена на основе расчета и следующих документов:  
Формой – 4 ФСС РФ за 2-й квартал 2016г.

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

2. Настоящей проверкой выявлено:

2.1. Недоимка по страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в сумме 0,00 руб., образовавшаяся за период с 01.04.2016 по 30.06.2016, в том числе:

неуплаченные страховые взносы 0,00 руб., из них:

в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 0,00 руб.

2.2. Нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах:  
В нарушении Части 2 статьи 46 Федерального закона от 24.07.2009г. № 212-ФЗ

(приводятся документально подтвержденные факты правонарушений)

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

3.1. Взыскать с МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №2 С.АЛХАН-КАЛА ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» :

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

3.1.1. Суммы неуплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за период с 01.04.2016 по 30.06.2016 в размере 0,00 руб.

3.1.2. Пени в размере 0,00 руб., в том числе:

за неуплату страховых взносов, указанных в п. 3.1.1 настоящего акта \_\_\_\_\_ руб.;

за уплату страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными сроки \_\_\_\_\_ руб.

3.2. Плательщику страховых взносов внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

3.3. Штраф в размере 200,00 непредставление расчета по форме – 4 ФСС в электронном виде

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

3.4. Привлечь МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №2 С.АЛХАН-КАЛА ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ»

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

к ответственности, предусмотренной:

а) частью 2 статьи 46 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” непредставление расчета по форме – 4 ФСС в электронном виде \_\_\_\_\_ ;

(указывается состав правонарушения)

б) \_\_\_\_\_

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах.

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

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

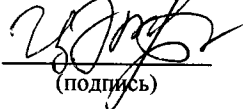
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

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. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день, начиная с даты отправки заказного письма.

Подпись должностного лица органа контроля за уплатой страховых взносов, проводившего проверку

Главный специалист-ревизор  
Государственного учреждения - регионального  
отделения Фонда социального страхования  
Российской Федерации по Чеченской  
Республике

(должность, наименование органа контроля  
за уплатой страховых взносов)

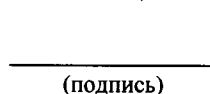


Цетиева Элита Рамзановна  
(Ф.И.О.)

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
"СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ШКОЛА №2 С.АЛХАН-КАЛА  
ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО  
РАЙОНА

(должность руководителя организации  
(обособленного подразделения))



Индербиев Ахмед  
Лёмаевич  
(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 1 листах получил.  
(кол-во приложений)

Индербиев Ахмед Лёмаевич

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

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

(подпись)

(дата)

Индербиев Ахмед Лёмаевич

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

от получения настоящего акта уклоняется\*.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись)

(дата)

Место печати органа контроля  
за уплатой страховых взносов

\* Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась камеральная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

Реквизиты для перечисления штрафа по составленному акту  
камеральной проверки

**Отделение – НБ Чеченская Республика г.Грозный**

**БИК--049690001**

**ИНН- 2020000179**

**КПП- 201401001**

**Расчетный счет-40101810200001000001 в УФК по ЧР**

**ОКТМО- 96701000001**

**КБК 393 116 200 200 76 000 140**