

Колесников

Акт
об обнаружении фактов, свидетельствующих о нарушении законодательства
Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в
системе обязательного пенсионного страхования

от 27.12.2016
(дата)

№ 205S18160013484

Мною,

Бокушина Екатерина Васильевна, Сотрудник УПФР

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В
РЫБИНСКОМ РАЙОНЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ (МЕЖРАЙОННОЕ)

(наименование ТО ПФР)

проведена проверка правильности заполнения, полноты и своевременности представления сведений
индивидуального (персонифицированного) учета, предусмотренных п. 2.2 статьи 11 Федерального закона от
01.04.1996 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного
страхования» (далее - Федеральный закон от 01.04.1996 № 27-ФЗ),

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ" РЫБИНСКОГО РАЙОНА

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

Регистрационный номер в ПФР

034-014-002880

ИНН

2448000127

КПП

244801001

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

663960, КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ, РЫБИНСКИЙ Р-Н,
ЗАОЗЕРНЫЙ Г, ФАБРИЧНАЯ УЛ, 11/663960,
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ, РЫБИНСКИЙ Р-Н,
ЗАОЗЕРНЫЙ Г, ФАБРИЧНАЯ УЛ, 11

Перечень документов, на основании которых выявлено правонарушение:

| № п/п | Тип документа | Дата предоставления документа |
|----------|---------------------|-------------------------------|
| 1 | СЗВ-М (дополняющая) | 24.11.2016 |
| 2 | Протокол сверки | 24.11.2016 |

за 05.2016
(период)

1. Проверка проведена на основе следующих документов:

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

2. Настоящей проверкой выявлено нарушение законодательства Российской Федерации
об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного
страхования в отношении 30 застрахованных лиц:

(приводятся документально подтвержденные факты нарушения законодательства Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования)

3. По результатам настоящей проверки предлагается:

- 3.1. страхователю внести необходимые исправления в документы кадрового учета;
- 3.2. привлечь

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ" РЫБИНСКОГО РАЙОНА

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

к ответственности, предусмотренной:

частью 4 статьи 17 Федерального закона от 01.04.1996 № 27-ФЗ за
ФЗ-27 Статья 11 п. 2.2 (Неполнота и недостоверность)

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на _____ листах.

Вход. № 10
«12» 01 2017 г.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В
РЫБИНСКОМ РАЙОНЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ (МЕЖРАЙОННОЕ)

(наименование территориального органа ПФР)

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 копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Рассмотрение акта с учетом предоставленных страхователем документов состоит 10.00 часов 31.01.2017
(дата)

в ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В
РЫБИНСКОМ РАЙОНЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ (МЕЖРАЙОННОЕ)

(наименование территориального органа ПФР)

663960,24,РЫБИНСКИЙ Р-Н,Г. ЗАОЗЕРНЫЙ,,УЛ. ВОКЗАЛЬНАЯ,28,А,

(адрес территориального органа ПФР)

По результатам рассмотрения будет принято решение о привлечении (отказе в привлечении) страхователя к ответственности за допущенное нарушение.

В случае неявки страхователя решение о привлечении (отказе в привлечении) страхователя к ответственности будет принято в его отсутствие.

Подпись должностного лица территориального органа ПФР, проводившего проверку

(подпись)

Бокучина Е.В.

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

(подпись)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил:

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

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

(подпись)

(дата)

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

от получения настоящего акта уклоняется *.

Направить настоящий акт по почте.

(подпись лица, проводившего проверку)

27.12.2016

(дата)

Примечание.

Акт в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен лицу, 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 лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), от получения