

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЯРОСЛАВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а, тел.: 59-46-46, факс: 59-46-32

**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 28.07.2021г.  
(дата)

№ 990 / 76002150001547

Заместитель управляющего Государственным учреждением – Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Баранова Татьяна Валерьевна, рассмотрев акт выездной проверки от 06.07.2021 г. № 269н/с / 76002150001545  
(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 - **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД № 69"**,

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>7602018331</u>
Код подчиненности	<u>76001</u>
ИНН	<u>7602024192</u>
КПП	<u>760201001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>150064, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, ГОРОД ЯРОСЛАВЛЬ, ПРОСПЕКТ ЛЕНИНГРАДСКИЙ, 78А</u>

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 уполномоченного представителя), надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки извещено, что подтверждается уведомлением о вызове плательщика страховых взносов от 06.07.2021г. № 269 / 76002150001546, на рассмотрение материалов проверки не явилось, в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)

**УСТАНОВИЛ:**

В нарушение п.4 статьи 22 Федерального закона от 24.07.1998г. №125-ФЗ страхователем несвоевременно перечислялись страховые взносы. В связи с чем страхователю были начислены пени в сумме 1,47 руб.

(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 \_\_\_\_\_ руб., образовавшаяся за период

с 01.01.2018г. по 31.12.2020г., в том числе:

расходы, не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ 0,00 \_\_\_\_\_ руб.;

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

в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ 0,00 \_\_\_\_\_ 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 Государственным учреждением – Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Баранова Татьяна Вилерьевна на основании отсутствия признака состава правонарушения в части исполнения обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации

(указываются обстоятельства отказа в привлечении к ответственности страхователя за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

#### РЕШИЛ:

1. Отказать в привлечении к ответственности МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД № 69" за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. Начислить пени по состоянию на \_\_\_\_\_ 31.12.2020г. \_\_\_\_\_ :  
(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 с 01.01.2018г. по 31.12.2020г. ** (месяц, год)	не позднее 15-го числа каждого месяца	1,47	39310202050072100160
	Итого:	1,47	

3. Предложить МУНИЦИПАЛЬНОМУ ДОШКОЛЬНОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ "ДЕТСКИЙ САД № 69"

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

\_\_\_\_\_ 0,00 \_\_\_\_\_ руб., код бюджетной классификации \_\_\_\_\_ 39310202050071000160 \_\_\_\_\_.

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

4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

5. Иные предложения \_\_\_\_\_

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 на имя управляющего Государственным учреждением – Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Матвеев Александру Антоновичу по адресу: 150047, г. Ярославль, ул. Радищева, 34а.

Заместитель управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)



Т.В. Баранова

(Ф.И.О.)

Копию решения 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 получил.\*

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

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

(подпись)

(дата)

**Примечание.**

Решение об отказе в привлечении к ответственности за совершение правонарушения в течение пяти дней после дня его вынесения может быть вручено лицу, в отношении которого вынесено соответствующее решение (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлено по почте заказным письмом или передано в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного решения по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

**Реквизиты для уплаты:**

**ИНН 7604006689 КПП 760601001 ОКТМО 78701000**

**Получатель: УФК по Ярославской области (ГУ-Ярославское РО Фонда социального страхования Российской Федерации)**

**Р/С 03100643000000017100**

**Банк получателя: Отделение Ярославль Банка России // УФК по Ярославской области г. Ярославль**

**Казначейский счет: 40102810245370000065**

\* Заполняется в случае вручения копии решения 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 непосредственно соответствующему лицу.