

**Решение**  
**об отказе в привлечении плательщика страховых взносов**  
**к ответственности за совершение нарушения законодательства**  
**Российской Федерации о страховых взносах**

от 22.05.2019

№ \_\_\_\_\_

Директор Филиала №23 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации Ваняева Елена Владимировна, рассмотрев акт \_\_\_\_\_ выездной \_\_\_\_\_ проверки от 22.04.2019 г. № 10 ОСС/ВНМ/В проведенной с целью контроля 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 ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ СЕРГАЧСКОГО РАЙОНА"

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.<sup>1</sup> индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов

5223000009

Код подчиненности

52231

ИНН<sup>2</sup>

5229001451

КПП<sup>3</sup>

522901001

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

607511, СВЕРДЛОВА УЛ, д. 23, СЕРГАЧ Г,  
НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛ

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у органа контроля за уплатой страховых взносов: приложение № 1 к акту выездной проверки от 22.04.2019 г №10«ОСС/ВНМ/В

(указываются конкретные документы и иные материалы)

при отсутствии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), извещенного надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки, что подтверждается уведомлением о вызове плательщика страховых взносов

**№30 от 22.04.2019 г.,**

в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)

**УСТАНОВИЛ:**

в проверяемом периоде страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации **перечислялись с нарушением установленного статьей 15** 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» **срока уплаты страховых взносов** (Приложение №1 к акту выездной проверки №10«ОСС/ВНМ/В от 22.04.2019 г.)

Всего по результатам проверки выявлена недоимка по страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации в сумме \_\_\_\_\_ руб., образовавшаяся за

период с \_\_\_\_-\_\_ по \_\_\_\_-\_\_, в том числе в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме \_\_\_\_-\_\_ руб.

Руководствуясь 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", статьей 39 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", (далее - Федеральный закон от 24.07.2009 г. №212-ФЗ), на основании **отсутствия недоимки** по страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за период с 01.01.2016 по 31.12.2016, в том числе неуплаты или неполной уплаты сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов

**РЕШИЛ:**

**1. Отказать в привлечении к ответственности ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ СЕРГАЧСКОГО РАЙОНА"**

за совершение нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах.

**2. Начислить пени по состоянию на 01.01.2017 г.:**

(дата)

	Установленный срок уплаты страховых взносов	Пени, рублей	Код бюджетной классификации
Страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации за период с <b>01 января 2016 г по 31.декабря 2016 г</b>	не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж.	<b>2,28</b>	<b>18210202090072100160</b>
	Итого:	<b>2,28</b>	

**3. Предложить ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ СЕРГАЧСКОГО РАЙОНА"**

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

**3.1. уплатить недоимку по страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации в сумме \_\_\_\_\_ руб., код бюджетной классификации 18210202090071000160 ;**

**3.2. уплатить пени, указанные в пункте 2 настоящего решения (КБК 18210202090072100160) на расчетный счет 40101810400000010002 в Волго-Вятском ГУ Банка России, БИК 042202001, получатель - УФК по Нижегородской области (Межрайонная ИФНС России №12 по Нижегородской области), ИНН 5229005583, КПП 522901001.**

**4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.**

Настоящее решение в соответствии с частью 12 статьи 39 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ вступает в силу по истечении 10 рабочих дней со дня его вручения плательщику страховых взносов (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

В соответствии со статьями 54, 55 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ настоящее решение может быть обжаловано.

Жалоба может быть подана в письменной форме в Государственное учреждение - Нижегородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по адресу: 603155, г.Н.Новгород, ул.Минина, д.20, корп. «К» или в форме электронного документа через Единый портал государственных и муниципальных услуг.

Директор Филиала №23 Государственного учреждения - Нижегородского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

Е.В.Ваняева

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля  
за уплатой страховых взносов

Копию решения об отказе в привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах получил.\*

Директор Червошнова Елена Владимировна

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

(подпись)

(дата)