

**Филиал № 7 Государственного  
учреждения - Волгоградского  
регионального отделения Фонда  
социального страхования Российской  
Федерации**

400006, Волгоградская область,  
г.Волгоград, ул.Дзержинского, д.3

e-mail: filial7@ro34.fss.ru

муниципальное  
общеобразовательное  
учреждение  
«Лицей № 3  
Тракторозаводского  
района Волгограда»  
400033, Россия, Волгоград,  
ул. им. академика  
Богомольца, 7а,  
Тел./факс: 70-01-70  
«15» 04 2024 г.  
№ 23

Приложение № 10  
к приказу  
Фонда социального  
страхования  
Российской Федерации  
от 25.01.2017 № 9

Форма 8

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

от 30.03.2021  
(дата)

№ 34072150000187

Директор филиала

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)  
филиала № 7 Государственного учреждения - Волгоградского регионального отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Володина Галина Петровна,

(Ф.И.О.1 руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

рассмотрев акт выездной проверки от 03.03.2021 № 34072150000184  
(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 ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛИЦЕЙ № 3  
ТРАКТОРЗАВОДСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА",**

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

Регистрационный номер в территориальном  
органе страховщика

3407002840,

Код подчиненности

34071,

ИНН 2

3441490019,

КПП 3

344101001,

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

ОБЛАСТЬ ВОЛГОГРАДСКАЯ, ГОРОД ВОЛГОГРАД,  
УЛИЦА ИМ АКАДЕМИКА БОГОМОЛЬЦА, 7А,  
400033,

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)  
на рассмотрение материалов дела не явилось

(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

Уведомление о вызове страхователя №34072150000184 от 03.03.2021 Вручено лично

(указывается подтверждающий документ)

, в связи с чем

принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка

(принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка  
(его уполномоченного представителя)

### УСТАНОВИЛ:

Настоящей проверкой установлено:

В проверяемом периоде была проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения и на основании Решения о непринятии к зачету расходов № 284 от 23.01.2019 не приняты к зачету расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, произведенных с нарушением законодательства, на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов в сумме 3237,54 руб., страхователем в добровольном порядке начисление страховых взносов не произведено, на основании вышеизложенного следует доначислить страховые взносы за 2018г -- 6,47 руб. Эти расходы не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию и не могут быть отнесены к выплатам, уменьшающим базу для начисления страховых взносов, к ним не применимы положения п.1 части 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».

Выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

1) занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд: .

• 1) Нарушение в части исполнения обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний - занижение базы для начисления страховых взносов, на основании следующего:

• В проверяемом периоде была проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения и на основании Решения о непринятии к зачету расходов № 284 от 23.01.2019 не приняты к зачету расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, произведенных с нарушением законодательства, на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов в сумме 3237,54 руб., страхователем в добровольном порядке начисление страховых взносов не произведено, на основании вышеизложенного следует доначислить страховые взносы за 2018г -- 6,47 руб. Эти расходы не являются обязательным страховым обеспечением по обязательному социальному страхованию и не могут быть отнесены к выплатам, уменьшающим базу для начисления страховых взносов, к ним не применимы положения п.1 части 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».

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Январь, 2019	3 237,54

ИТОГО, год	3 237,54
ИТОГО, всего	3 237,54

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
Январь, 2019.	0 006,48
ИТОГО, год.	0 006,48
ИТОГО, всего.	0 006,48

2) неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия): .  
не выявлена.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
ИТОГО, всего.	0 000

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:  
нарушений не выявлено.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
ИТОГО, всего.	0 000

4) непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет):

Период	Установленный срок предоставления расчета	Расчет представлен/ не представлен
--------	---	------------------------------------

не выявлено.

5) другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

(приводятся)

не выявлены.

(документально подтвержденные факты нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обстоятельства совершенного 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)

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 0 006,47 руб., образовавшаяся за период

с 01.01.2018 по 31.12.2020, в том числе:<sup>5</sup>

расходы не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ 0 000 \_\_\_\_\_ руб.;

неуплаченные страховые взносы \_\_\_\_\_ 0 006,47 \_\_\_\_\_ руб.,<sup>5</sup> из них:

в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ 0 006,48 \_\_\_\_\_ руб.<sup>5</sup>

Руководствуясь статьей 26.20 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):

**РЕШИЛ:**

1. Привлечь МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛИЦЕЙ № 3 ТРАКТОРЗАВОДСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА"

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

к ответственности, предусмотренной:

№ п/п	Пункт и статья Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	Состав правонарушения	Штраф, рублей	Код бюджетной классификации
1	Статья 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия)	0 001,29	39310202050073000160
Итого:				

2. Начислить пени по состоянию на \_\_\_\_\_ 01.01.2021 \_\_\_\_\_<sup>5</sup>  
(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 _____ 01.01.2018 - 31.12.2020 _____ (месяц, год)	Не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы	0 000,96	39310202050072100160



Итого: 0 000,96

3. Предложить МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛИЦЕЙ № 3 ТРАКТОРЗАВОДСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА"

(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 <sup>5</sup>

0 006,47

руб., код бюджетной классификации

39310202050071000160

3.2. Уплатить штрафы, указанные в пункте 1 настоящего решения.

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

Задолженность необходимо перечислить на банковский счет УФК по Волгоградской области (ГУ-Волгоградское РО Фонда социального страхования Российской Федерации, л/с 04294048320) №031006430000000012900 в ОТДЕЛЕНИЕ ВОЛГОГРАД БАНКА РОССИИ/УФК по Волгоградской области г. Волгоград, БИК 011806101, ИНН 3444050993, КПП 344401001, ОКТМО 18701000

4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

5. Иные предложения <sup>5</sup>

Настоящее решение в соответствии с пунктом 12 статьи 26.20 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 26.21 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ

Володина Галина Петровна

(руководитель, заместитель руководителя) территориального органа страховщика)

Филиал № 7 Государственного учреждения - Волгоградского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации,

(наименование территориального органа страховщика)

(подпись)

Володина Галина Петровна

(Ф.И.О.)

Место печати  
территориального органа  
страховщика

Копию решения о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний получил.6

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

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

**Примечание.**

Решение о 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.<sup>7</sup>