

2

Социальный фонд России
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ .
(ОСФР ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ)

194214, г. Санкт-Петербург, пр.-кт Энгельса, д. 73, лит. А
Телефон 8 (812) 677-87-17 Факс (812) 292-81-54
www.sfr.gov.ru

Приложение № 12
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

от 31.05.2023

№ 933

Форма

Решение
о привлечении страхователя к ответственности
за совершение правонарушения, выявленного по результатам проверки правильности
исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на
обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и
профессиональных заболеваний

от 01.11.2023
(дата)

№ 47002350008716

Начальник управления

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования
Российской Федерации (далее - территориальный орган Фонда)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда)

Захарова Алевтина Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

рассмотрев акт выездной проверки от 20.09.2023 № 47002350008714
(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 пенсионного и социального страхования Российской Федерации

ЛЕНИНГРАДСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ТИХВИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" (ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ")

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе Фонда 057016004356/4718000257,
код территориального органа Фонда 202,
ИНН 4715010452,
КПП 471501001,

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

187530, ОБЛАСТЬ ЛЕНИНГРАДСКАЯ,
РАЙОН ТИХВИНСКИЙ, ПОСЕЛОК
ШУГОЗЕРО, УЛИЦА СОВЕТСКАЯ, 1 А

за период с 01.01.2020 по 31.12.2022,

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у территориального органа Фонда

(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)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), 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 №47002350008715 от 20.09.2023

(указывается подтверждающий документ)

на рассмотрение материалов проверки не явилось, 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: ЛЕНИНГРАДСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «ТИХВИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ» (далее - ЛОГБУ «Тихвинский ДИ») в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании зарегистрировано в качестве страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний; поставлено на учет в Государственное учреждение - Ленинградское Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации 15.06.1999г. Основным видом экономической деятельности в проверяемом периоде является Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая, что соответствует заявлению страхователя о подтверждении основного вида деятельности код по ОКВЭД 87.90, 1 класс профессионального риска, страховой тариф на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний 0,2%. Нарушений в части применения страхового тарифа не выявлено. Установлена надбавка к страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2020 год в размере 40% по Приказу ГУ-ЛРО ФСС РФ от 29.08.2019г. № 4435.

Установлена надбавка к страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2021 год в размере 40% по Приказу ГУ-ЛРО ФСС РФ от 28.08.2020г. № 4428.

Установлена надбавка к страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2022 год в размере 40% по Приказу ГУ-ЛРО ФСС РФ от 25.08.2021г. № 7773.

Статьей 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за неуплату или неполную уплату сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) предусмотрено взыскание штрафа в размере 20 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов, а умышленное совершение указанных деяний - в размере 40 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов. Согласно статье 26.29 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ начислен штраф в размере 9,28 руб.

Пунктом 4 статьи 22 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ установлено, что страхователь уплачивает страховые взносы ежемесячно в срок не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начислялись страховые взносы. Пунктом 2 части 2 статьи 17 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ определена обязанность страхователя правильно исчислять, своевременно и в полном объеме уплачивать (перечислять) страховые взносы. В нарушение пункта 4 статьи 22, пункта 2 части 2 статьи 17 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ -ФЗ в проверяемом периоде страхователь несвоевременно и не в полном объеме уплачивал страховые взносы. В связи с этим, в соответствии со статьей 26.11 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за несвоевременную и неполную уплату страховых взносов начислены пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка за каждый день просрочки, что составило 4,94руб.

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 ходе проверки установлено, что страхователем, необоснованно завышены суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьи 20.2 Федерального закона № 125-ФЗ: Соломонович Надежде Николаевне по листку нетрудоспособности № 374197386194 выданному 11.11.2020 за период с 11.11.2020 по 25.11.2020, страхователь пособие по временной нетрудоспособности оплачивает за первые три дня нетрудоспособности в размере 3474,81 рублей, в нарушении пункта 63 Порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.09.2020г. № 925н. Медицинским работником допущено исправление ошибки при заполнении кода в строке "Дата рождения", следовательно данный листок нетрудоспособности считается испорченным и подлежит замене (При наличии ошибки в заполнении листа нетрудоспособности на бумажном носителе, оформляется дубликат листка нетрудоспособности на бумажном носителе, либо формируется дубликат листка нетрудоспособности в форме электронного документа). Страхователем излишне начислено пособие в ноябре 2020 года в размере -- 3474,81 рублей; - По результатам проведенной камеральной

проверки расходов на выплату страхового обеспечения, произведенных страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, вынесено решение о непринятии таких расходов к зачету в счет уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации. На основании Решения о непринятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством от 11.11.2020г. № 649 на сумму 13088,88 рублей. Сумма расходов, не принятых к зачету в счет уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования РФ составила 13088,88 рублей. По данным решениям, страхователем не произведены доначисления страховых взносов, в результате чего занижена облагаемая база. Согласно части 4 статьи 4.7 Федерального закона № 255-ФЗ в случае выявления расходов на выплату страхового обеспечения, произведенных страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденных документами, произведенных на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов, территориальный орган страховщика проводивший проверку, выносит решение о непринятии таких расходов к зачету в счет уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации..

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
Ноябрь, 2020	16 563,69
ИТОГО, год	16 563,69
ИТОГО, всего	16 563,69

- 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.	0,00

- 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, год.	0,00
ИТОГО, год.	0,00
ИТОГО, год.	0,00
ИТОГО, всего.	0,00

- 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.

(указать каких)

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

не выявлены.

(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)

Всего по результатам проверки выявлена недоимка по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в

Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в сумме 46,38 рублей,

образовавшаяся за период с 01.01.2020 по 31.12.2022, в том числе:

расходы не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов в сумме 0,00 рублей;

неуплаченные страховые взносы 46,38 рублей, из них:

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

Руководствуясь статьей 26²⁰ 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 ЛЕНИНГРАДСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ТИХВИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ"

(полное наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) 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	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)	9,28 <i>штраф</i>	<i>х</i> 79710212000063000160

2-853-292

2. Начислить пени по состоянию на 01.01.2023
(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 <u>01.01.2020 - 31.12.2022</u> (месяц, год)	Не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы	4,94	79710212000062100160
	Итого:		

3. Предложить ЛЕНИНГРАДСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТАЦИОНАРНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ТИХВИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ"

(полное наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) 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 пенсионного и социального страхования Российской Федерации в сумме

46,38 рублей, код бюджетной классификации 79710212000061000160

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

3.3. 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 26²⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его вручения лицу (уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26²¹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

Жалоба может быть подана в письменной форме или в форме электронного документа в

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ, 194214, г. Санкт-Петербург, пр.-кт Энгельса, д. 73, лит. А

(наименование вышестоящего органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и его местонахождение)

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда)

Начальник управления

(должность руководителя (заместителя
руководителя) территориального органа Фонда)

(подпись)

Захарова Алевтина Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати
территориального органа

Фонда

Решение о привлечении страхователя к ответственности за совершение правонарушения, выявленного по результатам проверки правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний получил.

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения)

или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (законного или уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

Направить настоящее решение по почте / передать в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи (нужное подчеркнуть).

(подпись лица, проводившего
проверку)

(дата)