

**СОЦИАЛЬНЫЙ ФОНД РОССИИ
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО КРАСНОЯРСКОМУ КРАЮ
(ОСФР ПО КРАСНОЯРСКОМУ КРАЮ)**

ул. Партизана Железняка, д.44Г, г. Красноярск, Красноярский край, 660022
телефон 8 (391) 229-00-01, факс (391) 268-72-03,
e-mail: 0101@034.pfr.gov.ru, ОГРН 1022402648718,
ИНН/КПП 2466001885/246501001

Приложение № 14
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации
от 31 мая 2023 г.
№ 933

Форма

Решение

об отказе в 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 13.03.2025
(дата)

№ 24132550000145

Начальник управления ПУиАСВ

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

**ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО КРАСНОЯРСКОМУ КРАЮ**

(наименование территориального органа Фонда)

Швецов Михаил Геннадьевич

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

рассмотрев акт выездной проверки от 17.02.2025 № 24132550000143
(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

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
"ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ "УЖУРСКИЙ"**

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

регистрационный номер в территориальном органе Фонда
код территориального органа Фонда
ИНН
КПП

1043015245

205

2439002167

243901001

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

662253, 662253, Россия, край Красноярский,
р-н Ужурский, г Ужур, ул Западная, дом 6

за период с 01.01.2022 по 31.12.2024,

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

(указываются конкретные документы и иные материалы)

а также

(указываются письменные возражения страхователя (уполномоченного представителя), в отношении которого проводилась проверка)

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 №24132550000144 от 17.02.2025

(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: Перечисление страховых взносов в проверяемом периоде осуществлялось с нарушением ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». В связи с чем, согласно пункта 3 статьи 2611 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ пени начисляются за каждый календарный день просрочки исполнения обязанности по уплате страховых взносов начиная со дня, следующего за установленным вышеуказанным законом сроком уплаты сумм страховых взносов, и по день их уплаты (взыскания) включительно, сумма пени на дату 13.03.2025г вынесения решения о привлечении к ответственности составила 0,30 рублей.

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: не выявлены.

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
ИТОГО, всего	0,00

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

не выявлена.

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.

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
ИТОГО, всего.	0,00

(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, обстоятельства, служащие основанием для отказа в привлечении к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании 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 пенсионного и социального страхования Российской Федерации

в сумме 0,00 рублей, образовавшаяся за период

с 01.01.2022 по 31.12.2024, в том числе:

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

неуплаченные страховые взносы 0,00 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),

Начальник управления ПУиАСВ

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО КРАСНОЯРСКОМУ КРАЮ

(наименование территориального органа Фонда)

Швецов Михаил Геннадьевич

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

на основании

(указываются основания 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****КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
"ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ "УЖУРСКИЙ"**

(полное наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)
за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

**2. Начислить пени по состоянию на 13.03.2025
(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 пенсионного и социального страхования Российской Федерации за период <u>01.01.2022 - 31.12.2024</u> (месяц, год)	Не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы	0,30	79710212000062100160
	Итого:	0,30	

3. Предложить**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
"ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ "УЖУРСКИЙ"**

(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

0,00 рублей, код бюджетной классификации 79710212000061000160.

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 26²⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вступает в силу по истечении 10 рабочих дней со дня его вручения лицу (его 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 в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Красноярскому краю (ОСФР по Красноярскому краю), расположенное по адресу: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 44Г
(наименование вышестоящего органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и его местонахождение)

Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Красноярскому краю
(ОСФР по Красноярскому краю)
(наименование территориального органа Фонда)

Начальник управления персонифицированного
учета и администрирования страховых взносов
(должность руководителя (заместителя руководителя)
территориального органа Фонда)

М.Г. Швецов
(подпись)

М.Г. Швецов
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати территориального
органа Фонда



Решение об отказе в 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

Директор Заринская СС

(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]
(подпись)

13.03.2015 г.

(дата)

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

(подпись лица,
проводившего проверку)

(дата)

