

Государственное учреждение - Региональное отделение Фонда социального страхования
Российской Федерации по Республике Коми

ул.Ленина, д.113, Сыктывкар г., 167610, тел. (8212) 284-888, факс (8212) 284-874,

E-mail - info@rol1.fss.ru

ОКПО 24971808, ОГРН 1021100512685, ИНН/КПП 1101471495 / 110101001

Решение

о привлечении плательщика страховых взносов к ответственности
за совершение нарушения законодательства Российской Федерации

от 10.09.2019

о страховых взносах
Региональное отделение
Фонда социального страхования РФ
по Республике Коми
Исх. № 1125/11004-1126 от

№ 37
13 СЕН 2019

И.о. управляющего Государственным учреждением-региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Коми Н.В. Гегелева, рассмотрев акт выездной проверки от 12.08.2019 № 95 с/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 РЕСПУБЛИКИ КОМИ "ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ"**

Регистрационный номер в органе контроля за

уплатой страховых взносов

1107113022

Код подчиненности

11001

ИНН

1101461377

КПП

110101001

адрес места нахождения организации (обособ-
ленного подразделения)/адрес постоянного места
жительства индивидуального предпринимателя,
физического лица

ул. Колхозная, д. 40/30, г.Сыктывкар, Республика
Коми, 167000

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у органа контроля за уплатой страховых взносов;

письменные возражения с исх.№ 04/320 от 28.08.2019;

без участия лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), извещенного надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки, что подтверждается уведомлением № 76 от 12.08.2019, принял решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя),

УСТАНОВИЛ:

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 9 Федерального закона «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ » (далее - Закон №212-ФЗ) не подлежат обложению страховыми взносами государственные пособия, выплачиваемые в соответствии с законодательством РФ, а также пособия и иные виды обязательного страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию. В ходе проверки выявлена выплата пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в сумме **99,04** рублей с нарушением действующего законодательства, в том числе за счет средств работодателя — 11,52 рублей (нарушения отражены в акте проверки №95 с/о от «12» августа 2019 года). Страхователь не может отнести вышеуказанную сумму к страховому обеспечению, следовательно, не вправе уменьшать на эту сумму налогооблагаемую базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

ГБУ РК «СВАНТОСРФ»
Внутр. №
16 СЕН 2019

РЕШИЛ:

1. Привлечь страхователя **ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ КОМИ "ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ"** к ответственности, предусмотренной:

№ п/п	Пункт и статья Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	Состав правонарушения	Штраф, рублей	Код бюджетной классификации
1	п.1 ст. 47	Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов	96,15	18210202090073000160
Итого:			96,15	

2. Начислить пени по состоянию на _____
(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 01.01.2016 по 31.12.2016 (месяц, год)		0	18210202090072100160
	Итого:	0	

3. Предложить страхователю **ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ КОМИ "ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ"**:

- 3.1. уплатить недоимку по страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в сумме 480,74р. руб. в налоговый орган по месту постановки на учет, КБК 18210202090071000160;
- 3.2. уплатить штрафы, указанные в пункте 1 настоящего решения, КБК 18210202090073000160;
- 3.3. уплатить пени, указанные в пункте 2 настоящего решения, КБК 18210202090072100160;
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 "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" вступает в силу по истечении 10 дней со дня его вручения плательщику страховых взносов (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьями 54, 55 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". Жалоба может быть подана в письменной форме в Фонд социального страхования Российской Федерации по адресу: Орликов пер., д.3, корп. А, г.Москва, 107139.

И.о. управляющего

Н.В. Гегелева

Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов

Копию решения о привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах получил.

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

(подпись)

(дата)

Решение о привлечении к ответственности за совершение правонарушения в течение пяти дней после дня его вынесения может быть вручено плательщику страховых взносов, 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.

Т.В.Пунегова, 88212284894