

Государственный внебюджетный фонд  
СОЦИАЛЬНЫЙ ФОНД РОССИИ  
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО  
И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ОСФР по Новосибирской области)

Управление персонифицированного учета и  
администрирования страховых взносов

**Отдел выездных проверок**

пр. Комсомольский, 24 НОВОСИБИРСК, 630004  
телефон (383) 243-77-41

[www.sfr.gov.ru](http://www.sfr.gov.ru) e-mail: [info@54.sfr.gov.ru](mailto:info@54.sfr.gov.ru)

ОКПО 23579468 ОГРН 1025402470389

ИНН/КПП 5406103101/540601001

**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 19.05.2024

№ 54142450000096

Начальник отдела выездных проверок Управления персонифицированного учета и администрирования  
страховых взносов

(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 Новосибирской  
области

(наименование территориального органа Фонда)

Колосова Людмила Владимировна

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

рассмотрев акт выездной проверки от 25.04.2024г. № 54142450000094 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 МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "ВЕРА" ИСКИТИМСКОГО РАЙОНА НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ" (МБУ "КЦСОН "ВЕРА" ИСКИТИМСКОГО РАЙОНА НСО"),

регистрационный номер

в территориальном органе Фонда

5414004345 / 064018081902

код территориального органа Фонда

54141 / 064

ИНН

5446011440

КПП

544601001

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

633209, ОБЛАСТЬ НОВОСИБИРСКАЯ, ГОРОД ИСКИТИМ, УЛИЦА ПУШКИНА, 57А

за период с 01.01.2021г. по 31.12.2023г.

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 Уведомлением о вызове страхователя от 25.04.2024г. № 54142450000095, на рассмотрение материалов проверки не явилось, в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)

#### УСТАНОВИЛ:

1. Нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: за проверяемый период установлено занижение базы для начисления страховых взносов на сумму 54197,64 руб., из них:

1. При проверке представленных документов (штатного расписания; сводов зарплаты по видам оплат; лицевых карточек сотрудников; договоров возмездного оказания услуг, актов об оказании услуг) и данных отчетности - Расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам (форма-4ФСС) установлено нарушение п.1 и п. 2 ст. 20.1 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 1998г. № 125-ФЗ) в объект обложения страховыми взносами и в базу для начисления страховых взносов не включены суммы вознаграждений, выплачиваемые физическим лицам (Балакина Н.В., Добрыгина Т.В., Майорова Т.М.) по договорам гражданско - правового характера, фактически являющимися трудовыми договорами на сумму 6153,84 руб., в ноябре 2022г.

Из содержания договоров гражданско-правового характера следует, что данными договорами установлена обязанность выполнения исполнителями работ трудовой функции по определенной специальности. В них отсутствует индивидуально-определенное задание в конкретном объеме (конкретный объем подлежащих выполнению работ в договорах гражданско-правового характера не определен).

Соответственно, заключенные учреждением договора гражданско-правового характера с физическими лицами имеют признаки срочного трудового договора, предусмотренные ст. 59 ТК РФ, так как выполнение физическими лицами трудовой функции по основной деятельности организации свидетельствует о наличии трудовых правоотношений. Данные суммы включены в базу для начисления страховых взносов.

2. При проверке представленных документов (сводов зарплаты по видам оплат; лицевых карточек сотрудников; приказов) и данных отчетности - Расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам (форма-4ФСС) установлено нарушение п.1 и п.2 ст. 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, в объект обложения страховыми взносами и в базу для начисления страховых взносов не включены выплаты в рамках трудовых отношений в пользу застрахованных лиц - Соколова М.Ю., Белоусько Н.В. в виде выходного пособия по сокращению, документально не подтвержденные, в сумме 48043,80 в марте 2021г., в апреле 2021г. Данные суммы включены в базу для начисления страховых взносов.

2. Нарушен п.п.2 п. 2 ст.17, п. 4 ст. 22 Федерального закона от 24.07.1998 №125-ФЗ уплата страховых взносов производилась несвоевременно и не в полном объеме, на основании ст. 26.11 Федерального закона от 24.07.1998 №125-ФЗ за проверяемый период начислены пени в размере 1,17 руб.

(документально подтвержденные факты нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обстоятельства совершения 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 пенсионного и социального страхования Российской Федерации в сумме 113,20 руб., образовавшаяся за период с 01.01.2021г. по 31.12.2023г., в том числе:

расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ руб.;

неуплаченные страховые взносы 113,20 руб., из них:

в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 113,20 руб.

Руководствуясь статьей 26<sup>20</sup> Федерального закона от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ:

**РЕШИЛ:**

Отказать в привлечении к ответственности МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "ВЕРА" ИСКИТИМСКОГО РАЙОНА НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ",

(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 01.01.2024г.:

	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 с 01.01.2021г. по 31.12.2023г.	Не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы.	1,17	797 1 02 12000 06 2100 160
	<b>Итого:</b>	<b>1,17</b>	

3. Предложить МУНИЦИПАЛЬНОМУ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "ВЕРА" ИСКИТИМСКОГО РАЙОНА НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ":

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 113,20 руб., код бюджетной классификации 797 1 02 12000 06 1000 160.

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 26<sup>20</sup> Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ вступает в силу по истечении 10 рабочих дней со дня его вручения лицу (уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

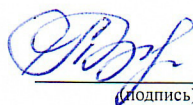
Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26<sup>21</sup> Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ.

Жалоба может быть подана в письменной форме или форме электронного документа в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Новосибирской области, по адресу 630007, г. Новосибирск ул. Серебренниковская, 19/1,

(наименование территориального органа Фонда)

Начальник отдела  
выездных проверок **Управления**  
персонифицированного учета и  
администрирования страховых взносов

(должность руководителя (заместителя руководителя)  
территориального органа Фонда)



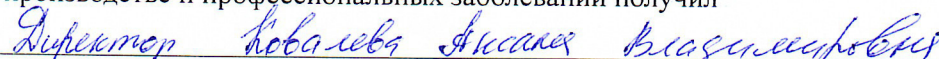
(подпись)

Колосова Л.В.

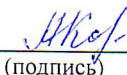
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати территориального органа Фонда

Решение об отказе привлечения 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, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))



(подпись)

30.05.2024

(дата)

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

(подпись лица, проводившего  
проверку)

(дата)