

УПФР в г. Сосновый Бор, Ленинградской обл.,  
188540, Ленинградская обл., г. Сосновый Бор, ул. Комсомольская, д. 19  
Тел факс 88136929736, 88136929736

2

*Иск к ООО*  
*ООО КОСГУ*  
*РФ*

Приложение N 26  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 27 ноября 2013 г. N 698н

Форма 19-ПФР

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

от 25.09.2015 № 057 015 15 РВ 0001058  
(дата)

Заместитель начальника управления  
(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)  
УПФР в г. Сосновый Бор, Ленинградской обл.,  
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)  
Зенина О.А.,  
(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

рассмотрен акт выездной проверки от 03.09.2015 № 0570150001868  
(выездной/камеральной) (дата)

проведенной с целью контроля правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, страховых взносов на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 7"**

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

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов 057015004027  
ИНН 4714014278  
КПП 472601001

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица ЛЕНИНГРАДСКАЯ ОБЛ, СОСНОВЫЙ БОР Г,  
МОЛОДЕЖНАЯ УЛ, 32

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

(указываются конкретные документы и иные материалы)

а также \_\_\_\_\_  
(указываются письменные возражения плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя))

при участии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя) <\*>

(Ф.И.О., должность - при необходимости)

при отсутствии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя), извещенного надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки, что подтверждается

(указывается подтверждающий документ)

в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя) <\*\*\*>

## УСТАНОВИЛ:

(документально подтвержденные факты нарушений законодательства Российской Федерации о страховых взносах, 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 пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации в сумме 7 040,00 руб., образовавшаяся за период с 01.01.2012 по 31.12.2014, в том числе в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 7 040,00 руб.;

по страховым взносам на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в сумме 1 632,00 руб., образовавшаяся за период с 01.01.2012 по 31.12.2014, в том числе в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме 1 632,00 руб.;

Руководствуясь статьей 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" (далее - Федеральный закон от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ),

## РЕШИЛ:

1. Привлечь **МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 7"**

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

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 ФЗ-212	Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия).		39210202010063000160
			1 120,00;	39210202020063000160
			288,00;	392102020101083011160
			326,40	
Итого:			1 734,40	

2. Начислить пени по состоянию на 15.09.2015 :  
(дата)

		Установленный срок уплаты страховых взносов	Пени, рублей	Код бюджетной классификации
Страховые взносы на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации за период <u>декабрь, 2014</u> (месяц, год)	на страховую часть	30.09.2015	1496,81	3921020201006200016 0
	на накопительную часть	30.09.2015	423,31	3921020202006200016 0
	по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ			
	по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ			

Страховые взносы на обязательное медицинское страхование за период декабрь, 2014 (месяц, год)	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	30.09.2015	445,11	39210202101082011160	52: 16 193
Итого:			2365,23		

3. Предложить МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 7"

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

3.1. уплатить недоимку:

		Сумма, рублей	Код бюджетной классификации
По страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации	на страховую часть	5 600,00	3921020210061000160
	на накопительную часть	1 440,00	39210202020061000160
	по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ		
	по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 2 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ		
По страховым взносам на обязательное медицинское страхование	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	1 632,00	3921020210108101160
Итого:		8 672,00	100 100 100 100

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 частью 12 статьи 39 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-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 статьями 54, 55 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ.

Жалоба может быть подана в письменной форме в  
 ОТДЕЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ)  
 ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ПР. ЭНГЕЛЬСА, Д. 73, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ,  
 194214

(наименование вышестоящего органа контроля за уплатой страховых взносов и его местонахождение)



Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов

Зенина О.А.  
(Ф.И.О.)

Копию решения о привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение

нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах получил. <\*\*\*>

Директор МБОУ "СШ № 1" Романов А. С.  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

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

А. С. Романов  
(подпись)

25.09.2015

(дата)

Примечание.

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.

<\*> Заполняется в случае явки лица, в отношении которого проводилась проверка.

<\*\*> Заполняется в случае отсутствия лица, в отношении которого проведена проверка (его уполномоченного представителя).

<\*\*\*> Заполняется в случае вручения копии решения о привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах непосредственно соответствующему лицу.