

Справка

о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

от 24.08.2018г.

№ 110н/с

В соответствии с решением и.о. директора Филиала №14 Государственного учреждения - Новосибирского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации - Е.И. Зычковой о проведении выездной проверки от 16.08.2018г. № 110н/с, Войтюк Еленой Владимировной - главным специалистом-ревизором Филиала № 14 Государственного учреждения - Новосибирского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем - МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "ВЕРА" ИСКИТИМСКОГО РАЙОНА НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ" (МБУ "КЦСОН "Вера" Искитимского района НСО"),

регистрационный номер
в территориальном органе страховщика
код подчиненности

5414004345

54141

ИНН¹

5446011440

КПП²

544601001

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

633209, ПУШКИНА УЛ, д. 57А, ИСКИТИМ Г,
НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛ.

за период с 01.01.2015г. по 31.12.2017г.

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 16.08.2018г.

проверка окончена 24.08.2018г.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор

(должность)

24.08.2018

(дата)

(подпись)

Е.В. Войтюк

(Ф.И.О.)

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листе получил:

Директор МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ "ВЕРА" ИСКИТИМСКОГО РАЙОНА НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ" - РОМАХИНА НАТАЛЬЯ ИЛЬИНИЧНА

24.08.2018

(дата)

Место печати (при наличии)
страхователя

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящей справки уклоняется³

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

В случае если страхователь (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма⁴

¹ Идентификационный номер налогоплательщика

² Код причины постановки на учет в налоговом органе

³ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки

⁴ Пункт 23 статьи 26¹⁶ Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»