

Филиал № 17
Государственного учреждения
Новосибирского регионального отделения
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Справка
о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату
страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством

от 05 июня
(дата)

№ 3022

На основании решения директора о проведении выездной проверки

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)
Филиала № 17 Государственного учреждения-Новосибирского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Е.Б.Бокланенко

(Ф.И.О.)

от 02.06.2014
(дата)

№ 3022

Главным специалистом -ревизором отдела проверок — Белобородовой Зоей Александровной
(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала № 17 Государственного учреждения-Новосибирского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения по
обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с
материнством страхователя МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЁННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №1 ЧУЛЫМСКОГО
РАЙОНА
МКОУ СОШ № 1

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

Регистрационный номер

5416100119

Код подчиненности

54171

ИНН

5442101332

КПП

544201001

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

632560, РФ, Новосибирская область, г.Чулым, ул.
Л.Толстого 12

за период с 01.01.2011 по 31.12.2013
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 02.06.2014,
(дата)

проверка окончена 05.06.2014
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор отдела проверок Вед
(должность) (подпись)

Белобородова З.А.
(Ф.И.О.)

05.06.14
(дата)

Место печати территориального
органа Фонда социального страхования
Российской Федерации

Справку о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на 1 листе получил

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

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

(подпись)

(дата)

Место печати страхователя