

Решение о проведении выездной проверки

от 03.04.2019 г.
(дата)

№ 333

В соответствии с Федеральным законом 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"

Заместитель управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

Государственного учреждения - Брянского регионального отделения Фонда социального страхования
Российской Федерации

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

В.П. Филиппов

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, ~~в связи с ликвидацией (реорганизацией)~~ (ненужное зачеркнуть) 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 БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ
"КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЖУКОВСКОГО РАЙОНА"

Регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов

3202120007

код подчиненности

32001

ИНН

3212003626

КПП

324501001

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

242700, УЛ. ПАРКОВАЯ, Д. 2, Г. ЖУКОВКА,
БРЯНСКАЯ ОБЛ.

основание проведения выездной проверки: ежегодный план проверок

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в случае проведения повторной выездной проверки: "в соответствии с пунктом 1 части 26 статьи 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в порядке контроля вышестоящим органом контроля за деятельностью органа контроля за уплатой страховых взносов, проводившего проверку (указывается наименование органа контроля, проводившего проверку)" или "в соответствии с пунктом 2 части 26 статьи 35 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ в случае представления плательщиком страховых взносов уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного")

за период с 01.01.2016 года по 31.12.2016 года
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки Клыковой Марине Сергеевне-Главному специалисту-уполномоченному Государственного учреждения - Брянского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации



(подпись)

В.П. Филиппов

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

Директор ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ
"КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЖУКОВСКОГО РАЙОНА"

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

ЁЛКИНА ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА

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



(подпись)

_____ (дата)

Место печати платежителя
страховых взносов

