

УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ) В Г.
ДИВНОГОРСКЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

УЛ. КОМСОМОЛЬСКАЯ, 2, Г. ДИВНОГОРСК, КРАСНОЯРСКИЙ
КРАЙ, 663980

Тел.факс: 8 (39144) 3-82-22, 8 (39144) 3-63-37, 3-78-12

pfr12@034.pfr.ru

Экз. Страховат.

Справка
о проведенной выездной проверке

от 23.07.2013 N 034 012 13 СВ 0001479
(дата)

На основании решения руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной проверки

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

УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ) В Г. ДИВНОГОРСКЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

от _____ N _____
(дата)

Кучминова Марина Александровна

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивих проверку)

УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ) В Г. ДИВНОГОРСКЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

(наименование органа контроля уплаты страховых взносов)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
РУКОВОДЯЩИХ РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ ЛЕСНОГО ХОЗЯЙСТВА СИБИРИ И ДАЛЬНЕГО
ВОСТОКА"

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

ФАО ИПКЛХ СИДВ

Регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов

034012023005

ИНН

2446000650

КПП

244601001

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

ЗАВОДСКАЯ УЛ, КОРП 1, ДИВНОГОРСК Г,
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ, 663094

за период с

01.01.2010

(дата)

по

31.12.2012

(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 19.07.2013
(дата)

проверка окончена 23.07.2013
(дата)

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших выездную проверку:

Должность	Подпись	Ф.И.О.
		Кучмистова Марина Александровна

23.07.2013г.
(дата)


Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов

Справку о проведенной выездной проверке на _____ листах получил <*>.

Александрова Людмила Ивановна

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

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

✓ 
(подпись)

23.07.2013

(дата)

Место печати плательщика страховых взносов

