

УПФР В ТЯЖИНСКОМ
РАЙОНЕ КЕМЕРОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

652240, Тяжинский пгт, Ленина
ул, 48, пом.1

Тел.факс 8 (38449) 29-8-16

**Справка
о проведенной выездной проверке**

от 22.06.2018
(дата)

№ 3

В соответствии с решением руководителя (заместителя руководителя)
Начальника Управления Пенсионного фонда РФ в Тяжинском районе Кемеровской области
(должность руководителя (заместителя руководителя), наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Степановой Натальи Александровны

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

о проведении выездной проверки

от 17.05.2018 № 3
(дата)

Специалистом группы ПУ и ВС – руководитель группы Семеновой С. В.

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

Управление Пенсионного фонда РФ (государственное учреждение) в Тяжинском районе

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

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 плательщиком страховых взносов, достоверности индивидуальных сведений и стажа застрахованных лиц.

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

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

МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

Регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

052-036-000321

ИНН

4242003079

КПП

424301001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица


652253, Кемеровская обл., Тяжинский р-н,
Новоосточный п, Мира ул, д. 6.

за период с 01.01.2015 по 31.12.2016
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 17.05.2018,
(дата)
проверка окончена 22.06.2018.
(дата)


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

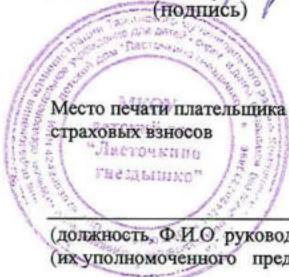
Специалист		С. В. Семенова
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)

22.06.2018
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на _____ листах получил *.

✓ И.О. Орешиера Павлова Елена Федоровна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

✓ _____
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)
✓  22.06.2018
(подпись) (дата)



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

от получения настоящей справки уклоняется *.

Направить настоящую справку по почте.

_____ (подпись) _____ (дата)

Примечание. В случае если плательщик страховых взносов (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной выездной проверке, указанная справка направляется плательщику страховых взносов по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.

* Запись делается в случае уклонения лица, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.

Приложение к Акту N 3 от 27.06.2018

СПРАВКА

ПО ПРОВЕРКЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ
О НАЧИСЛЕННЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ НА ОПС И
СТРАХОВОМ СТАЖЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Наименование организации МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

Регистрационный номер 052-036-000321

Тариф (тарифная ставка)

Код категории застрахованного лица _____ ИР

Ф.И.О. застрахованного лица Саморядова Т. П.

Дата рождения застрахованного лица 28.11.1949

Страховой номер индивидуального лицевого счета 037-454-063-52

Профессия, должность скотник

За период (в пределах одного

календарного года) с 01.01.2015 по 31.12.2015

Лист N 1

Сведения о зарботке и начисленных взносах

	Выплаты начисленные в пользу работника	Сумма страховых взносов на страховую часть трудовой пенсии		расхождение (+; -)	Сумма страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии		расхождение (+; -)	Примечания
		начислено по индивидуальным сведениям	начислено по результатам проверки <*>		начислено по индивидуальным сведениям	начислено по результатам проверки <*>		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
в 2015 году								
Январь-Март	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Апрель-Июнь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Июль-Сентябрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Октябрь-Декабрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Сведения о зарботке подлежат корректировке (да, нет) _____ нет

<*> В графах 4 и 7 суммы указываются только в случае расхождения с суммами выплат в графах 3 и 6 соответственно.

Сведения о трудовом стаже

Отчетный период	Начало периода	Конец периода	Территория нальные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисляемый трудовой стаж		Выслуга лет		Примечания <*>	
					основание (код)	дополнительные сведения	основание (код)	дополнительные сведения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в 2015 году										
Январь -	по ИС									
	факт.									
Март	по ИС									
	факт.									
Апрель-	по ИС									
	факт.									
Июнь	по ИС									
	факт.									
Июль-	по ИС									
	факт.									
Сентябрь	по ИС									
	факт.									
Октябрь-	по ИС	01.10.2015	07.10.2015							
	факт.	01.10.2015	10.10.2015							
Декабрь	по ИС									
	факт.									

Подлежат корректировке сведения о периодах, включаемых:

в общий трудовой стаж (да, нет) _____ да _____
 в специальный трудовой стаж (да, нет) _____ да _____

<*> В графе "Примечания" указываются все календарные периоды совмещения профессий, административных, учебных отпусков и т.п., в каком режиме работает данная организация, а также имеются ли расхождения в периоде работы в особых условиях труда, указанных календарно в индивидуальных сведениях, с периодом фактической работы при переводе отработанных рабочих дней в календарные дни.

Начальник
 управления _____ И.О. директора _____ Павлова Е.Ф. _____
 (Ф.И.О.) (подпись) (Ф.И.О.) (подпись)

Специалист _____ Семёнова С.В. _____ Главный бухгалтер _____ Карева Е.В. _____
 (Ф.И.О.) (подпись) (Ф.И.О.) (подпись)



М.П.

М.П.

Приложение к Акту N 3 от 27.06.2018

СПРАВКА

ПО ПРОВЕРКЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ
О НАЧИСЛЕННЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ НА ОПС И
СТРАХОВОМ СТАЖЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Наименование организации МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

Регистрационный номер 052-036-000321

Тариф (тарифная ставка)

Код категории застрахованного лица _____ ИР

Ф.И.О. застрахованного лица Смородникова Л. И.

Дата рождения застрахованного лица 12.03.1960

Страховой номер индивидуального лицевого счета 057-114-491-46

Профессия, должность сторож

За период (в пределах одного

календарного года) с 01.01.2015 по 31.12.2015

Лист N 1

Сведения о зарботке и начисленных взносах

	Выплаты начисленные в пользу работника	Сумма страховых взносов на страховую часть трудовой пенсии		Сумма страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии		Примечания			
		начислено по индивидуальным сведениям	расходнен по результата м проверки <*>	начислено по индивидуальным сведениям	расходнение по результатам проверки <*>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в 2015 году									
Январь-Март	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Апрель-Июнь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Июль-Сентябрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Октябрь-Декабрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Сведения о зарботке подлежат корректировке (да, нет) _____ нет

<*> В графах 4 и 7 суммы указываются только в случае расхождения с суммами выплат в графах 3 и 6 соответственно.

Сведения о трудовом стаже

Отчетный период	Начало периода	Конец периода	Территория нальные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисляемый трудовой стаж		Выслуга лет		Примечания <*>	
					основание (код)	дополнительные сведения	основание (код)	дополнительные сведения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в 2015 году										
Январь - Март	по ИС									
	факт.									
Апрель- Июнь	по ИС									
	факт.									
Июль- Сентябрь	по ИС	10.08.2015	30.09.2015							
	факт	10.08.2015	23.08.2015							
Октябрь- Декабрь	по ИС	01.10.2015	02.10.2015							
	факт	01.10.2015	02.10.2015							
		29.12.2015	31.12.2015							

Подлежат корректировке сведения о периодах, включаемых:

в общий трудовой стаж (да, нет) _____ Да
 в специальный трудовой стаж (да, нет) _____ Да

<*> В графе "Примечания" указываются все календарные периоды совмещения профессий, административных, учебных отпусков и т.п., в каком режиме работает данная организация, а также имеются ли расхождения в периоде работы в особых условиях труда, указанных календарно в индивидуальных сведениях с периодом фактической работы при переводе отработанных рабочих дней в календарные дни.

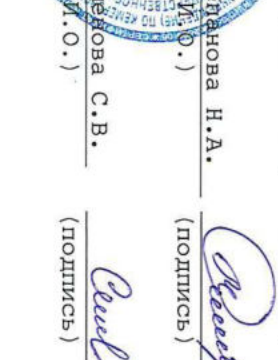
Начальник управления _____
 Стефанова Н.А. (подпись)
 (Ф.И.О.)

И.О. директора _____ Павлова Е.Ф. (подпись)
 (Ф.И.О.)

Специалист _____
 Семенова С.В. (подпись)
 (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____ Карева Е.В. (подпись)
 (Ф.И.О.)

М.П. _____ М.П.



Приложение к Акту N 3 от 27.06.2018

СПРАВКА

ПО ПРОВЕРКЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ
О НАЧИСЛЕННЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ НА ОПС И
СТРАХОВОМ СТАЖЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Наименование организации МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

Регистрационный номер 052-036-000321

Тариф (тарифная ставка)

Код категории застрахованного лица _____ ИР

Ф.И.О. застрахованного лица Иванова Т. Г.

Дата рождения застрахованного лица 22.04.1992

Страховой номер индивидуального лицевого счета 147-906-472-95

Профессия, должность воспитатель

За период (в пределах одного

календарного года) с 01.01.2015 по 31.12.2015

Лист N 1

Сведения о зарботке и начисленных взносах

	Выплаты начисленные в пользу работника	Сумма страховых взносов на страховую часть трудовой пенсии		Сумма страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии		Примечания			
		начислено по индивидуальным сведениям	расходнен по результатам проверки <*>	начислено по индивидуальным сведениям	расходнение по результатам проверки <*>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в 2015 году									
Январь -Март	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Апрель- Июнь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Июль-Сентябрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Октябрь-Декабрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Сведения о зарботке подлежат корректировке (да, нет) _____ нет

<*> В графах 4 и 7 суммы указываются только в случае расхождения с суммами выплат в графах 3 и 6 соответственно.

Сведения о трудовом стаже

Отчетный период	Начало периода	Конец периода	Территорияльные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисляемый трудовой стаж		Выслуга лет		Примечания <*>	
					основание (код)	дополнительные сведения	основание (код)	дополнительные сведения		
в 2015 году										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Январь - Март	по ИС									
	факт.									
Апрель - Июнь	по ИС									
	факт.									
Июль - Сентябрь	по ИС	16.07.2015	30.09.2015			27-ПД	ДЕКРЕТ			
	факт.	01.07.2015 16.07.2015	15.07.2015 30.09.2015			27-ПД	ДЕТИ ДЕКРЕТ			
Октябрь - Декабрь	по ИС									
	факт.									

Подлежат корректировке сведения о периодах, включаемых:

в общий трудовой стаж (да, нет) _____ да _____
 в специальный трудовой стаж (да, нет) _____ да _____

<*> В графе "Примечания" указываются все календарные периоды совмещения профессий, административных, учебных отпусков и т.п., в каком режиме работает данная организация, а также имеются ли расхождения в периоде работы в особых условиях труда, указанных календарно в индивидуальных сведениях, с периодом фактической работы при переводе отработанных рабочих дней в календарные дни.

Начальник
управления

Степанова Н.А.
(Ф.И.О.)



И.О. директора

Павлова Е.Ф.
(Ф.И.О.)

(подпись)

Специалист

Семенова С.В.
(Ф.И.О.)



Главный
бухгалтер

Карева Е.В.
(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.



М.П.

Приложение к Акту N 3 от 27.06.2018

СПРАВКА

ПО ПРОВЕРКЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ
О НАЧИСЛЕННЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ НА ОПС И
СТРАХОВОМ СТАЖЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Наименование организации МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЬШКО»

Регистрационный номер 052-036-000321

Тариф (тарифная ставка)

Код категории застрахованного лица _____ ИР

Ф.И.О. застрахованного лица Данилкова И. А.

Дата рождения застрахованного лица 26.01.1980

Страховой номер индивидуального лицевого счета 049-297-439-05

Профессия, должность воспитатель

За период (в пределах одного

календарного года) с 01.01.2016 по 31.12.2016

Лист N 1

Сведения о зарботке и начисленных взносах

	Выплаты начисленные в пользу работника	Сумма страховых взносов на страховую часть трудовой пенсии		Сумма страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии		Примечания			
		начислено по индивидуальным сведениям	расхожден ие (+; -)	начислено по индивидуальным сведениям	расхождение (+; -)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
в 2016 году									
Январь - Март	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Апрель - Июнь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Июль - Сентябрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Октябрь - Декабрь	45282,24	9959,32	9962,09	+2,77	0,00	0,00	0,00		

Сведения о зарботке подлежат корректировке (да, нет) _____ да

<*> В графах 4 и 7 суммы указываются только в случае расхождения с суммами выплат в графах 3 и 6 соответственно.

Сведения о трудовом стаже

Отчетный период	Начало периода	Конец периода	Территорияльные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисляемый трудовой стаж		Выслуга лет		Примечания <*>	
					основание (код)	дополнительные сведения	основание (код)	дополнительные сведения		
в 2016 году										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Январь -	по ИС									
Март	факт.									
Апрель-	по ИС									
Июнь	факт.									
Июль-	по ИС									
Сентябрь	факт									
Октябрь-	по ИС									
Декабрь	факт									

Подлежат корректировке сведения о периодах, включаемых:

в общий трудовой стаж (да, нет) _____ нет
 в специальный трудовой стаж (да, нет) _____ нет

<*> В графе "Примечания" указываются все календарные периоды совмещения профессии, административных, учебных отпусков и т.п., в каком режиме работает данная организация, а также имеются ли расходы на период в особых условиях труда, указанных календарно в индивидуальных сведениях, с периодом фактической работы при переводе отработанных рабочих дней в календарные дни.

Начальник
 Управления

Степанова Н.А.
 (Ф.И.О.)

(подпись)

И.О. директора

Павлова Е.Ф.
 (Ф.И.О.)

(подпись)

Специалист

Семенова С.В.
 (Ф.И.О.)

(подпись)

Главный
 бухгалтер

Карева Е.В.
 (Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.



Приложение к Акту N 3 от 27.06.2018

СПРАВКА

ПО ПРОВЕРКЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ
О НАЧИСЛЕННЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ НА ОПС И
СТРАХОВОМ СТАЖЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Наименование организации МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЬШКО»

Регистрационный номер 052-036-000321

Тариф (тарифная ставка)

Код категории застрахованного лица _____ ИР _____

Ф.И.О. застрахованного лица Лобода Н. А.

Дата рождения застрахованного лица 08.10.1948

Страховой номер индивидуального лицевого счета 040-792-216-40

Профессия, должность сторож

За период (в пределах одного

календарного года) с 01.01.2015 по 31.12.2015

Лист N 1

Сведения о зарботке и начисленных взносах

1	2	Сумма страховых взносов на страховую часть трудовой пенсии		Сумма страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии		9	Примечания
		3	4	5	6		
		начислено по индивидуальным сведениям	начислено по результатам проверки <*>	расхожде- ние (+; -)	начислено по индивидуальным сведениям	начислено по результатам проверки <*>	расхождение (+; -)
в 2015 году							
Январь-Март	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Апрель-Июнь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Июль-Сентябрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Октябрь-Декабрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Сведения о зарботке
подлежат корректировке (да, нет) _____ нет _____

<*> В графах 4 и 7 суммы указываются только в случае расхождения с суммами выплат в графах 3 и 6 соответственно.

Сведения о трудовом стаже

Отчетный период	Начало периода	Конец периода	Территорияльные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисляемый трудовой стаж		Выслуга лет		Примечания <*>	
					основание (код)	дополнительные сведения	основание (код)	дополнительные сведения		
в 2015 году										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Январь - Март	по ИС									
	факт.									
Апрель - Июнь	по ИС									
	факт.									
Июль - Сентябрь	по ИС	01.07.2015	30.09.2015							
	факт.	15.07.2015	11.08.2015							
Октябрь - Декабрь	по ИС	17.08.2015	30.09.2015							
	факт.									

Подлежат корректировке сведения о периодах, включаемых:

в общий трудовой стаж (да, нет) _____ да
 в специальный трудовой стаж (да, нет) _____ да

<*> В графе "Примечания" указываются все календарные периоды совмещения профессий, административных, учебных отпусков и т.п., в каком режиме работает данная организация, а также имеются ли расхождения в периоде работы в особых условиях труда, указанных календарно в индивидуальных сведениях, с периодом фактической работы при переводе отработанных рабочих дней в календарные дни.

Начальник
управления

Степанова Н.А.
(Ф.И.О.) _____
(подпись)

И.О. директора _____ Павлова Е.Ф.
(Ф.И.О.) _____
(подпись)

Специалист
Семенова С.В.
(Ф.И.О.) _____
(подпись)

Главный
бухгалтер _____ Карева Е.В.
(Ф.И.О.) _____
(подпись)

М.П.



Приложение к Акту N 3 от 27.06.2018

СПРАВКА

ПО ПРОВЕРКЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ
О НАЧИСЛЕННЫХ СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ НА ОПС И
СТРАХОВОМ СТАЖЕ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Наименование организации МКОУ ДЕТСКИЙ ДОМ «ЛАСТОЧКИНО ГНЕЗДЫШКО»

Регистрационный номер 052-036-000321

Тариф (тарифная ставка)

Код категории застрахованного лица _____ ИР

Ф.И.О. застрахованного лица Жаткина И. Н.

Дата рождения застрахованного лица 16.11.1978

Страховой номер индивидуального лицевого счета 062-112-399-16

Профессия, должность воспитатель

За период (в пределах одного

календарного года) с 01.01.2016 по 31.12.2016

Лист N 1

Сведения о зарботке и начисленных взносах

1	2	Сумма страховых взносов на страховую часть трудовой пенсии		Сумма страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии		8	9
		3	4	5	6		
в 2016 году							
Январь-Март	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Апрель-Июнь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Июль-Сентябрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Октябрь-Декабрь	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Сведения о зарботке
подлежат корректировке (да, нет) _____ нет

<*> В графах 4 и 7 суммы указываются только в случае расхождения с суммами выплат в графах 3 и 6 соответственно.

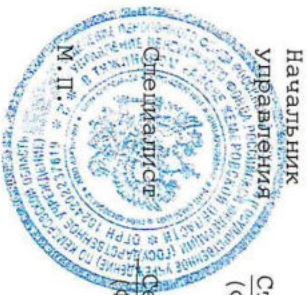
Сведения о трудовом стаже

Отчетный период	Начало периода	Конец периода	Территория и иные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисляемый трудовой стаж		Выслуга лет		Примечания <*>	
					основание (код)	дополнительные сведения	основание (код)	дополнительные сведения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в 2016 году										
Январь -	по ИС									
	факт.									
Март	по ИС									
	факт.									
Апрель -	по ИС									
	факт.									
Июнь	по ИС									
	факт.									
Июль -	по ИС									
	факт.									
Сентябрь	по ИС									
	факт.									
Октябрь -	по ИС	01.10.2016	14.11.2016			27-ПД				
	факт.	01.10.2016	14.11.2016			27-ПД				
Декабрь	по ИС	15.11.2016	31.12.2016							
	факт.	15.11.2016	31.12.2016							

Подлежат корректировке сведения о периодах, включаемых:

в общий трудовой стаж (да, нет) _____ да _____
 в специальный трудовой стаж (да, нет) _____ да _____

<*> В графе "Примечания" указываются все календарные периоды совмещения профессий, административных, учебных отпусков и т.п., в каком режиме работает данная организация, а также имеются ли расходы в периоде работы в особых условиях труда, указанных календарно в индивидуальных сведениях, с периодом фактической работы при переводе отработанных рабочих дней в календарные дни.



Начальник
 Управления
 Степанова Н.А. (подпись)
 (Ф.И.О.)
 Специалист
 Семенова С.В. (подпись)
 (Ф.И.О.)

И.О. директора Павлова Е.Ф. (подпись)
 (Ф.И.О.)
 Главный бухгалтер Карева Е.В. (подпись)
 (Ф.И.О.)
 М.П.