Приложение 3

к Приказу Федерального фонда ОМС

от 29 марта 1996 г. Nо. 23

АКТ Nо. \_\_\_\_\_\_

ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ПРОВЕРКИ ПРАВИЛЬНОСТИ, ПОЛНОТЫ И

СВОЕВРЕМЕННОСТИ ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ (ПЛАТЕЖЕЙ)

В ФОНДЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_ г.

(дата составления акта)

Мною (нами) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О.)

на основании Поручения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование субъекта Российской Федерации)

территориального фонда обязательного медицинского страхования от

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_\_\_ г. Nо. \_\_\_\_\_ в присутствии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. представителя плательщика)

проведена проверка расчетов с фондами обязательного медицинского

страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование плательщика)

Регистрационный Nо. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. ИНН Nо. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

расчетный (текущий) счет Nо. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в банке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МФО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Для проверки предъявлены следующие документы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящая проверка правильности, полноты и своевременности

перечисления страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское

страхование проведена за период с "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_\_ г. по

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_\_ г.

Установленная дата уплаты страховых взносов согласно Извещения

страхователю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Результаты проверки (приложение 1 к акту проверки):

+-------------------------------+

¦ Федеральный ¦Территориальный¦

¦ фонд ОМС ¦фонд ОМС ¦

+---------------+---------------¦

- доначислено страховых взносов с ¦ ¦ ¦

сокрытых или заниженных сумм, с ¦ ¦ ¦

которых должны начисляться ¦ ¦ ¦

плательщиками страховые взносы ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- просроченная задолженность по ¦ ¦ ¦

страховым взносам (недоимка) ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- начислено пени по сроку \_\_\_\_\_, ¦ ¦ ¦

всего ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- сумма штрафных санкций, всего ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

в т.ч.: ¦ ¦ ¦

- штраф за отказ от регистрации ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- штраф за сокрытие (занижение) ¦ ¦ ¦

суммы страховых взносов ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- штраф за непредставление в ¦ ¦ ¦

установленные сроки расчетной ¦ ¦ ¦

ведомости по страховым взносам ¦ ¦ ¦

(платежам) ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

Задолженность за фондами ОМС: ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- учитывается в счет будущих ¦ ¦ ¦

платежей ¦ ¦ ¦

+---------------+---------------¦

- подлежит возврату ¦ ¦ ¦

+-------------------------------+

Предложения по результатам проверки:

Руководствуясь статьей 27 Закона РФ "О медицинском страховании

граждан в РФ", предлагается перечислять в 10-дневный срок до

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_\_ г.:

на счет территориального фонда (филиала) обязательного медицинского

страхования в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения банка)

сумма, всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., в том числе недоимка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

пени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., штраф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

на счет Федерального фонда обязательного медицинского страхования в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения банка)

сумма, всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., в том числе недоимка \_\_\_\_\_\_\_ руб.

пени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., штраф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

В случае неперечисления в указанный срок эти суммы будут

взысканы в бесспорном порядке.

Замечания плательщика по результатам проверки:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проверяющие: Руководитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

штамп ФОМС М.П.

Главный (старший) бухгалтер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Один экземпляр акта

плательщиком получен

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О., подпись)