

Государственное учреждение - Орловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

(полное наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Справка

о состоянии расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

22.07.2020 г.

№ 683

Страхователь

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ОРЛОВСКИЕ ТЕПЛОВЫЕ МАГИСТРАЛИ"

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

Регистрационный номер страхователя

5700016677

Код подчиненности 57001

ИНН страхователя 5753059612

КПП страхователя 575301001

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

302028, Салтыкова-Щедрина, дом 35, корп. лит-а А., пом. 17, г.Орёл

По данным расчетов по начисленным и уплаченным страховым взносам за отчетный период с учетом уплаты страховых взносов по состоянию на 15.07.2020 года, имеет следующее состояние расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, администрируемым органами ФСС РФ:

(в руб. коп.)

Наименование платежа	Код бюджетной классификации	Взаиморасчеты по страховым взносам		Всего задолженность (переплата) по пеням и штрафам на дату обращения	
		Недоимка по страховым взносам	Задолжен-ность за ФСС	Пени (+/-)*	Штрафы (+/-)*
1	2	3	4	5	6
Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	39310202050070000160	0,00	0,00	0,00	0,00
Штрафы за нарушение законодательства РФ, начисленные до 01.01.2020	39311610125010000140	X	X	X	0,00
Штрафы за нарушение законодательства РФ, начисленные после 01.01.2020	39311607090070000140	X	X	X	0,00
ИТОГО:		0,00	0,00	0,00	0,00

Справка выдана в соответствии с подпунктом 18 пункта 2 статьи 18 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"

* «+» - задолженность страхователя, «-» - переплата

Заместитель начальника отдела
администрирования страховых взносов

(подпись)

М.П.

(4862)54-81-32

Исполнитель:

Титова О.Н.

(Ф.И.О.)

(номер телефона)



Васильева Е.А.

(Ф.И.О.)