

**ГУ-МОРО ФСС РФ филиал №22**

(полное наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Справка

о состоянии расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам

01.02.2017

№ 749

Плательщик страховых взносов

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "РЕМОНТНИК"**

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

Регистрационный номер плательщика страховых взносов 5022433019

Код подчиненности 50221

ИНН плательщика 5043023587

КПП плательщика 504301001

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

142200, гос.РФ, Московская обл., г.Серпухов,  
ул.Революции, д.6/41

По данным расчетов по начисленным и уплаченным страховым взносам за отчетный период с учетом уплаты страховых взносов по состоянию на 01.01.2017 года, имеет следующее состояние расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам, 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	Задолженность за ФСС	Пени (+/-)*	Штрафы (+/-)*
1	2	3	4	5	6
Страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством	39310202090070000160	0,00	118 389,27	0,00	0,00
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	39311620020070000140	X	X	X	0,00
<b>Итого</b>		<b>0,00</b>	<b>118 389,27</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Справка выдана в соответствии с пунктом 7 части 3 статьи 29 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования».

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

Руководитель (заместитель руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации



Красикова И.А.

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель:

Чигарева Е.Н.

(Ф.И.О.)

(номер телефона)