



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 3

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Код бюджетной классификации 100 1 8 2 1 0 2 0 2 0 9 0 0 7 1 0 1 0 1 6 0

Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 110 3 5 6 6 - - - - - . 3 9

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

за первый месяц 111 1 1 6 6 - - - - - . 6 8

за второй месяц 112 1 1 6 6 - - - - - . 6 6

за третий месяц 113 1 2 3 3 - - - - - . 0 5

Сумма превышения произведенных плательщиком расходов на выплату страхового обеспечения над исчисленными страховыми взносами на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством за расчетный (отчетный) период

Сумма превышения расходов над исчисленными страховыми взносами за расчетный (отчетный) период 120 0 - - - - - - - - - . 0 0

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

за первый месяц 121 0 - - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 122 0 - - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 123 0 - - - - - - - - - . 0 0

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

(подпись)

07.04.2019

(дата)



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 4

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное и медицинское страхование к разделу 1

Код тарифа плательщика 001 0 2

Подраздел 1.1 Расчет сумм взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала расчетного периода 1	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:			
	2 всего	3 1 месяц	4 2 месяц	5 3 месяц
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010				
4 - - - -	4 - - - -	4 - - - -	3 - - - -	3 - - - -
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020				
4 - - - -	4 - - - -	4 - - - -	3 - - - -	3 - - - -
в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021				
0 - - - -	0 - - - -	0 - - - -	0 - - - -	0 - - - -
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц * 1/3		Всего */ 2 месяц * 2/4		3 месяц * 5
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 030				
1 9 5 3 9 2 - - - . 9 5	1 9 5 3 9 2 - - - . 9 5	1 9 5 3 9 2 - - - . 9 5	4 2 5 1 8 - - - - . 9 5	4 2 5 1 8 - - - - . 9 5
1 1 2 6 4 4 - - - . 0 0	4 0 2 3 0 - - - - . 0 0	4 0 2 3 0 - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040				
0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
База для исчисления страховых взносов 050				
1 9 5 3 9 2 - - - . 9 5	1 9 5 3 9 2 - - - . 9 5	1 9 5 3 9 2 - - - . 9 5	4 2 5 1 8 - - - - . 9 5	4 2 5 1 8 - - - - . 9 5
1 1 2 6 4 4 - - - . 0 0	4 0 2 3 0 - - - - . 0 0	4 0 2 3 0 - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051				
0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
Исчислено страховых взносов 060				
4 2 9 8 6 - - - - . 4 5	4 2 9 8 6 - - - - . 4 5	4 2 9 8 6 - - - - . 4 5	9 3 5 4 - - - - - . 1 7	9 3 5 4 - - - - - . 1 7
2 4 7 8 1 - - - - . 6 8	8 8 5 0 - - - - - . 6 0	8 8 5 0 - - - - - . 6 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061				
4 2 9 8 6 - - - - . 4 5	4 2 9 8 6 - - - - . 4 5	4 2 9 8 6 - - - - . 4 5	9 3 5 4 - - - - - . 1 7	9 3 5 4 - - - - - . 1 7
2 4 7 8 1 - - - - . 6 8	8 8 5 0 - - - - - . 6 0	8 8 5 0 - - - - - . 6 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062				
0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0

* в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 5

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Подраздел 1.2 Расчет сумм взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала расчетного периода **1** в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода: **2** **3** **4** **5**
 всего 1 месяц 2 месяц 3 месяц

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

4	-	-	-	-	4	-	-	-	-	4	-	-	-	-	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020

4	-	-	-	-	4	-	-	-	-	4	-	-	-	-	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц *
1/3

Всего */
2 месяц *
2/4

3 месяц *
5

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц 030

1	9	5	3	9	2	-	-	-	.	9	5	1	9	5	3	9	2	-	-	-	.	9	5	4	2	5	1	8	-	-	-	-	.	9	5
1	1	2	6	4	4	-	-	-	.	0	0	4	0	2	3	0	-	-	-	-	.	0	0												

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0
0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0

База для исчисления страховых взносов 050

1	9	5	3	9	2	-	-	-	.	9	5	1	9	5	3	9	2	-	-	-	.	9	5	4	2	5	1	8	-	-	-	-	.	9	5
1	1	2	6	4	4	-	-	-	.	0	0	4	0	2	3	0	-	-	-	-	.	0	0												

Исчислено страховых взносов 060

9	9	6	5	-	-	-	-	-	.	0	4	9	9	6	5	-	-	-	-	-	.	0	4	2	1	6	8	-	-	-	-	-	.	4	7
5	7	4	4	-	-	-	-	-	.	8	3	2	0	5	1	-	-	-	-	-	.	7	4												

* в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 6

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством к разделу 1Признак выплат 001 1 - прямые выплаты;
 2 - зачетная система.Всего с начала расчетного периода в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
1 2 3 4 5Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010
3 - - - - 3 - - - - 3 - - - - 3 - - - - 3 - - - -
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц * 2/3
Всего */ 2 месяц * 2/4 3 месяц * 5Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 020
1 2 2 9 7 8 - - - . 9 5 1 2 2 9 7 8 - - - . 9 5
4 0 2 3 0 - - - - . 0 0 4 0 2 3 0 - - - - . 0 0 4 2 5 1 8 - - - - . 9 5Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0База для исчисления страховых взносов 050
1 2 2 9 7 8 - - - . 9 5 1 2 2 9 7 8 - - - . 9 5
4 0 2 3 0 - - - - . 0 0 4 0 2 3 0 - - - - . 0 0 4 2 5 1 8 - - - - . 9 5

из них: сумма выплат и иных вознаграждений, производимых аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, физическим лицам, которые в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ** имеют право на занятие фармацевтической деятельностью или допущены к ее осуществлению 051

0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0

сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исполнение трудовых обязанностей члена экипажа судна 052

0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0

сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, занятых в виде экономической деятельности, указанном в патенте за исключением индивидуальных предпринимателей, осуществляющих виды предпринимательской деятельности, указанные в подпунктах 19, 45 - 48 пункта 2 статьи 346.43 Налогового кодекса Российской Федерации 053

0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0

сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств-членов Евразийского экономического союза 054

0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0
0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0

* в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

** Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; № 27, ст. 4219)



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 7

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц * 1/3		Всего */ 2 месяц * 2/4		3 месяц * 5	
Исчислено страховых взносов 060					
3 5 6 6 - - - - -	3 9	3 5 6 6 - - - - -	3 9		
1 1 6 6 - - - - -	6 8	1 1 6 6 - - - - -	6 6	1 2 3 3 - - - - -	0 5
Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070					
0 - - - - -	0 0	0 - - - - -	0 0		
0 - - - - -	0 0	0 - - - - -	0 0	0 - - - - -	0 0
Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080					
0 - - - - -	0 0	0 - - - - -	0 0		
0 - - - - -	0 0	0 - - - - -	0 0	0 - - - - -	0 0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате (сумма превышения произведенных расходов над исчисленными страховыми взносами) 090

Признак **	Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц * 3 месяц *		Признак **	Всего */ 2 месяц *	
	1/5/9	2/6/10		3/7	4/8
1	3 5 6 6 - - - - -	3 9	1	3 5 6 6 - - - - -	3 9
1	1 1 6 6 - - - - -	6 8	1	1 1 6 6 - - - - -	6 6
1	1 2 3 3 - - - - -	0 5			

* в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

** указывается «1» в случае заполнения в отношении суммы страховых взносов, подлежащих уплате в бюджет; указывается «2» в случае заполнения в отношении суммы превышения произведенных расходов над исчисленными страховыми взносами

место штампа
налогового органа

СНТСН "ХИМИК-2",

5011013811/501101001

(реквизиты налогоплательщика (представителя):
- полное наименование организации, ИНН/КПП;
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя
(физического лица), ИНН (при наличии))

**Извещение о вводе сведений, указанных в налоговой декларации (расчете)
в электронной форме**

Налоговый орган 5011 настоящим документом подтверждает, что
(код налогового органа)

СНТСН "ХИМИК-2", 5011013811/501101001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

в налоговой декларации (расчете)

Расчет по страховым взносам 1151111, первичный, за 3 месяца, квартальный, 2019 год

(наименование и КНД налоговой декларации, вид документа (номер корректировки), отчетный (налоговый) период, отчетный год)

представленной в файле

**NO_RASCHSV_5011_5011_5011013811501101001_20190407_ee05f
a8b-7b68-4845-acb2-fdf65a53769a**

(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

ИФНС России по г.Егорьевску Московской области, 5011

(наименование, код налогового органа)