



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 2

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 4 6 7 2 2 0 0 0 - - -

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 020 1 8 2 1 0 2 0 2 0 1 0 0 6 1 0 1 0 1 6 0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 8 8 9 6 0 - - - - . 1 5

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

за первый месяц 031 1 2 4 1 3 - - - - . 8 0

за второй месяц 032 2 8 3 6 4 - - - - . 1 6

за третий месяц 033 1 7 8 3 9 - - - - . 2 0

Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 040 1 8 2 1 0 2 0 2 1 0 1 0 8 1 0 1 3 1 6 0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 0 - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 051 0 - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 052 0 - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 053 0 - - - - - - - - . 0 0

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 060 -

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 070 0 - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 071 0 - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 072 0 - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 073 0 - - - - - - - - . 0 0

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 080 -

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 090 0 - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 091 0 - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 092 0 - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 093 0 - - - - - - - - . 0 0

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

_____ (подпись)

08.07.2018 (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 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 0 - - - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 111 0 - - - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 112 0 - - - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 113 0 - - - - - - - - - - . 0 0

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)

08.07.2018 (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 8

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:			
	всего 2	1 месяц 3	2 месяц 4	3 месяц 5
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010				
8 - - - -	7 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	7 - - - -
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020				
8 - - - -	7 - - - -	5 - - - -	6 - - - -	7 - - - -
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				
4 4 4 8 0 0 - - -	7 6	2 9 3 0 8 5 - - -	8 1	
6 2 0 6 9 - - - -	0 0	1 4 1 8 2 0 - - -	8 1	8 9 1 9 6 - - - - . 0 0
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040				
0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0	
0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - - . 0 0
База для исчисления страховых взносов 050				
4 4 4 8 0 0 - - -	7 6	2 9 3 0 8 5 - - -	8 1	
6 2 0 6 9 - - - -	0 0	1 4 1 8 2 0 - - -	8 1	8 9 1 9 6 - - - - . 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
Исчислено страховых взносов 060				
8 8 9 6 0 - - - -	1 5	5 8 6 1 7 - - - -	1 6	
1 2 4 1 3 - - - -	8 0	2 8 3 6 4 - - - -	1 6	1 7 8 3 9 - - - - . 2 0
в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061				
8 8 9 6 0 - - - -	1 5	5 8 6 1 7 - - - -	1 6	
1 2 4 1 3 - - - -	8 0	2 8 3 6 4 - - - -	1 6	1 7 8 3 9 - - - - . 2 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

* 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	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:			
	всего	1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010				
8 - - - -	7 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	7 - - - -
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020				
8 - - - -	7 - - - -	5 - - - -	6 - - - -	7 - - - -
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				
4 4 4 8 0 0 - - -	7 6	2 9 3 0 8 5 - - -	8 1	
6 2 0 6 9 - - - -	0 0	1 4 1 8 2 0 - - -	8 1	8 9 1 9 6 - - - - . 0 0
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040				
0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0	
0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - - . 0 0
База для исчисления страховых взносов 050				
4 4 4 8 0 0 - - -	7 6	2 9 3 0 8 5 - - -	8 1	
6 2 0 6 9 - - - -	0 0	1 4 1 8 2 0 - - -	8 1	8 9 1 9 6 - - - - . 0 0
Исчислено страховых взносов 060				
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 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 2 1 - прямые выплаты;
2 - зачетная система.

Всего с начала расчетного периода	всего	1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

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

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц *
1/3Всего */
2 месяц *
2/43 месяц *
5

Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 020

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

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

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0		
0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0

База для исчисления страховых взносов 050

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

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

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

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	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	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 * 1/5/9	2/6/10	Признак **	Всего */ 2 месяц * 4/8																					
1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0
1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0
1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	.	0	0													

* 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



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 8

Приложение 5 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1

	Код строки	По итогам 9-ти месяцев года, предшествующего текущему расчетному периоду	По итогам текущего отчетного (расчетного) периода
	1	2	3
Средняя численность работников / среднесписочная численность работников (чел.)	010	0 - - - -	0 - - - -
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего (руб.)	020	0 - - - - - - - - - - - - - - - -	0 - - - - - - - - - - - - - - - -
из них: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.)	030	0 - - - - - - - - - - - - - - - -	0 - - - - - - - - - - - - - - - -
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	040	0 - - . 0 0	0 - - . 0 0
Сведения из реестра аккредитованных организаций, осуществляющих деятельность в области информационных технологий	Код строки	Дата записи в реестре аккредитованных организаций	№ записи в реестре аккредитованных организаций
	050	- - - - - - - - - - - - - - - -	- - - - - - - - - - - - - - - -

Приложение 6 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1

	Код строки	С начала расчетного (отчетного) периода
	1	2
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации, всего (руб.)	060	6 9 3 2 2 7 - - - - - - - -
из них: сумма доходов, определяемая в целях применения пункта 6 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.)	070	6 5 8 4 6 2 - - - - - - - -
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 6 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	080	9 4 - . 9 9

место штампа
налогового органа

**САДОВОДЧЕСКОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ
ТОВАРИЩЕСТВО "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)

САДОВОДЧЕСКОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ТОВАРИЩЕСТВО "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 6 месяцев, квартальный, 2018 год,

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

представленной в файле

NO_RASCHSV_5011_5011_5011013811501101001_20180708_c1ca3

56d-a2b5-4b8f-9ca3-14222c71769d

(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

ИФНС России по г.Егорьевску Московской области, 5011

(наименование, код налогового органа)