

ИНН 43:15:01:23:46
КПП 43:15:01:00:1 Стр. 001

Форма по КНД 1151111

**Расчет
по страховым взносам**

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 34 Календарный год 2017

Представляется в налоговый орган (код) 7715 По месту нахождения (учета) (код) 214

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"ГАСПРОМ"

(наименование организации, обособленного подразделения* / фамилия, имя, отчество** индивидуального предпринимателя,
главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 46.15.1

Форма реорганизации (ликвидация) (код) ИНН/КПП реорганизованной организации /

Номер контактного телефона 88321234567

Расчет составлен на 019 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на 003 листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящем расчете, подтверждаю:**

1 - плательщик страховых взносов;
2 - представитель плательщика страховых взносов.

ИВАНОВ
АЛЕКСАНДР
ВЛАДИМИРОВИЧ

(фамилия, имя, отчество** полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Иванов Дата 29.01.2018

Наименование документа,
подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код) 00

на 00 страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на 00 листах

Дата представления
расчета 00.00.0000

Зарегистрирован
за N 00-0000000000

Фамилия, И.О.**

Подпись

* Наименование обособленного подразделения указывается при наличии.
** Отчество указывается при наличии (относится ко всем листам декларации).



ИНН 4:3:1:5:0:1:2:3:4:6:
 КПП 4:3:1:5:0:1:0:0:1 Стр. 0:0:2:

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 4:5:3:3:4:0:0:0:

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 3:2:5:6:0:0: .0:0:

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

за первый месяц 031 5:4:1:2:0: .0:0:

за второй месяц 032 5:4:1:2:0: .0:0:

за третий месяц 033 5:5:0:0:0: .0:0:

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 7:5:4:8:0: .0:0:

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

за первый месяц 051 1:2:5:4:6: .0:0:

за второй месяц 052 1:2:5:4:6: .0:0:

за третий месяц 053 1:2:7:5:0: .0:0:

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

Код бюджетной классификации 060 1:8:2:1:0:2:0:2:1:3:2:0:6:1:0:2:0:1:6:0:

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 070 1:0:5:6:0: .0:0:

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

за первый месяц 071 1:8:0:0: .0:0:

за второй месяц 072 1:5:6:0: .0:0:

за третий месяц 073 1:8:0:0: .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:

Иванов (подпись)

29.01.2018 (дата)



ИНН 4315012346
 КПП 431501001 Стр. 003

Фамилия _____ И. _____ О. _____

д бюджетной классификации

100 18210202090071010160

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 33120 . 00

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

за первый месяц

111 4534 . 00

за второй месяц

112 3934 . 00

за третий месяц

113 7250 . 00

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 . 00

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

за первый месяц

121 0 . 00

за второй месяц

122 0 . 00

за третий месяц

123 0 . 00

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

Иванов (подпись) 29.01.2018 (дата)



ИНН 4:3:1:5:0:1:2:3:4:6:
 КПП 4:3:1:5:0:1:0:0:1 Стр. 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 0:1

Подраздел 1.1 Расчет сумм взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала расчетного периода **в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:**

1	2	3	4	5
1	2	3	4	5

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

5	5	5	5	5
---	---	---	---	---

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

5	5	5	5	5
---	---	---	---	---

в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021

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

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

1/3	2/4	5
-----	-----	---

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

1:5:0:0:0:0:0:0	0:0	7:5:0:0:0:0:0:0	0:0	
2:5:0:0:0:0:0:0	0:0	2:5:0:0:0:0:0:0	0:0	2:5:0:0:0:0:0:0

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

Необлагаемые выплаты приведены в статье 422 Налогового кодекса РФ

2:0:0:0:0:0:0:0	0:0	8:0:0:0:0:0:0:0	0:0	
4:0:0:0:0:0:0:0	0:0	4:0:0:0:0:0:0:0	0:0	0:0:0:0:0:0:0:0

База для исчисления страховых взносов 050

1:4:8:0:0:0:0:0	0:0	7:4:2:0:0:0:0:0	0:0	
2:4:6:0:0:0:0:0	0:0	2:4:6:0:0:0:0:0	0:0	2:5:0:0:0:0:0:0

в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование **051**

Облагаемую базу определяют по правилам статьи 421 Налогового кодекса РФ

0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

Исчислено страховых взносов 060

3:2:5:6:0:0:0:0	0:0	1:6:3:2:4:0:0:0	0:0	
5:4:1:2:0:0:0:0	0:0	5:4:1:2:0:0:0:0	0:0	5:5:0:0:0:0:0:0

в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование **061**

Чтобы посчитать страховые взносы, умножьте облагаемую базу на тариф

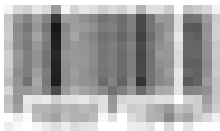
3:2:5:6:0:0:0:0	0:0	1:6:3:2:4:0:0:0	0:0	
5:4:1:2:0:0:0:0	0:0	5:4:1:2:0:0:0:0	0:0	5:5:0:0:0:0:0:0

с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование **062**

Чтобы посчитать страховые взносы, умножьте облагаемую базу на тариф

0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

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



ИНН 4315012346
 КПП 431501001 Стр. 005

Фамилия _____ И. _____ О. _____

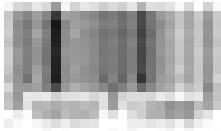
Подраздел 1.2 Расчет сумм взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала расчетного периода	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:			
	1	2	3	4
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010				
5	5	5	5	5
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020				
5	5	5	5	5
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц*	Всего*/ 2 месяц*		3 месяц*	
1/3	2/4		5	
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 030				
15000000	7500000	2500000	2500000	
2500000	2500000	0000000		
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040				
200000	80000	0000000		
40000	40000	0000000		
База для исчисления страховых взносов 050				
14800000	7420000	2500000		
2460000	2460000	0000000		
Исчислено страховых взносов 060				
75480	37842	12750		
12546	12546	0000000		

Необлагаемые выплаты приведены в статье 422 Налогового кодекса РФ

Облагаемую базу определяют по правилам статьи 421 Налогового кодекса РФ

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



ИНН 4:3:15:0:1:2:3:4:6:
 КПП 4:3:15:0:1:0:0:1 Стр. 0:0:6

Фамилия _____

И. _____ О. _____

Подраздел 1.3.2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в пункте 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации

Код основания исчисления 001 1 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года N 400-ФЗ "О страховых пенсиях"*;
 2 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пунктах 2-18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года N 400-ФЗ "О страховых пенсиях"*.

Основание заполнения 002 1 - на основании результатов спецоценки;
 2 - на основании результатов аттестации рабочих мест;
 3 - на основании результатов спецоценки и результатов аттестации рабочих мест.

Код класса условий труда 003 1 - опасный, подкласс условий труда - 4;
 2 - вредный, подкласс условий труда - 3.4;
 3 - вредный, подкласс условий труда - 3.3;
 4 - вредный, подкласс условий труда - 3.2;
 5 - вредный, подкласс условий труда - 3.1.

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

Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу (чел.) 010

<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц*	Всего**/ 2 месяц**		3 месяц**	
1/3	2/4		5	

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

<input type="text" value="180000000000000000"/>	<input type="text" value="900000000000000000"/>	<input type="text" value="300000000000000000"/>	<input type="text" value="300000000000000000"/>
---	---	---	---

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

<input type="text" value="400000000000000000"/>	<input type="text" value="400000000000000000"/>	<input type="text" value="000000000000000000"/>
---	---	---

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

<input type="text" value="176000000000000000"/>	<input type="text" value="860000000000000000"/>	<input type="text" value="300000000000000000"/>
<input type="text" value="300000000000000000"/>	<input type="text" value="260000000000000000"/>	<input type="text" value="300000000000000000"/>

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

<input type="text" value="105600000000000000"/>	<input type="text" value="516000000000000000"/>	<input type="text" value="180000000000000000"/>
<input type="text" value="180000000000000000"/>	<input type="text" value="156000000000000000"/>	<input type="text" value="180000000000000000"/>

Размеры дополнительных тарифов указаны в статье 428 Налогового кодекса РФ

* Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст.6965; 2016, N 27, ст.4183).

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



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 007

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством к разделу 1

Признак выплат 001 2 1 - прямые выплаты;
2 - зачетная система.

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010
 5 5 5 5 5
 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 020

15:00:00:00:00 75:00:00:00:00
 25:00:00:00:00 25:00:00:00:00 25:00:00:00:00

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

20:00:00:00:00 80:00:00:00:00
 40:00:00:00:00 40:00:00:00:00 0:00:00:00:00

Необлагаемые выплаты приведены в статье 422 Налогового кодекса РФ

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

0 0 0 0 0
 0 0 0 0 0 0:00:00:00:00

База для исчисления страховых взносов 050

14:80:00:00:00 74:20:00:00:00
 24:60:00:00:00 24:60:00:00:00 25:00:00:00:00

Облагаемую базу определяют по правилам статьи 421 Налогового кодекса РФ

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 N 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 0:00:00:00:00

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 0:00:00:00:00

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 0:00:00:00:00

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

0 0 0 0 0
 0 0 0 0 0 0:00:00:00:00

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

** Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; N 27, ст. 4219).



ИНН 43:15:0:123:46
 КПП 43:15:0:100:1 Стр. 008

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Всего*/
 2 месяц*
 2/4

3 месяц*
 5

Исчислено страховых взносов 060

42:920: .00	215:18: .00	
71:34: .00	71:34: .00	72:50: .00

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

98:00: .00	58:00: .00	
26:00: .00	32:00: .00	0: .00

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

0: .00	0: .00	
0: .00	0: .00	0: .00

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	33:120: .00	1	157:18: .00
1	45:34: .00	1	39:34: .00
1	72:50: .00		

Код признака:
 «1» – страховые взносы к уплате в бюджет;
 «2» – расходы превышают исчисленные взносы

* 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.



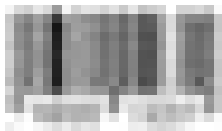
ИНН 4315012346
 КПП 431501001 Стр. 009

Фамилия _____

И. _____
 О. _____

Приложение 3 Расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и расходы, осуществляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации к разделу 1

Число случаев (получателей)	Количество дней, выплат, пособий	Расходы, всего	в том числе за счет средств, финансируемых из федерального бюджета
1	2	3	4
<p>собя по временной нетрудоспособности (без учета пособий, выплаченных в пользу работающих иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членов Евразийского экономического союза) 010</p>			
4	14	98:00	0
<p>из них по внешнему совместительству 011</p>			
0	0	0	0
<p>собя по временной нетрудоспособности работающим иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членов Евразийского экономического союза 020</p>			
0	0	0	0
<p>из них по внешнему совместительству 021</p>			
0	0	0	0
<p>беременности и родам 030</p>			
0	0	0	0
<p>из них по внешнему совместительству 031</p>			
0	0	0	0
<p>иновременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности 040</p>			
0	0	0	0
<p>иновременное пособие при рождении ребенка 050</p>			
0	0	0	0
<p>емесячное пособие по уходу за ребенком 060</p>			
<p>ом числе: по уходу за первым ребенком 061</p>			
0	0	0	0
<p>по уходу за вторым и последующими детьми 062</p>			
0	0	0	0
<p>лата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 070</p>			
0	0	0	0
<p>аховые взносы, исчисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 080</p>			
0	0	0	0
<p>циальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению 090</p>			
0	0	0	0
<p>ОГО 100</p>			
<p>равочно: начисленные и невыплаченные пособия 110</p>			
0	0	0	0



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 010

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0
 Расчетный (отчетный) период (код) 020 3:4
 Календарный год 030 2:0:17
 Номер 040 1
 Дата 050 29.01.2018

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 43:08:12:36:52:71
 СНИЛС 070 023-141-257-61
 Фамилия 080 И:В:А:Н:О:В:
 Имя 090 А:Л:Е:К:С:А:Н:Д:Р:
 Отчество 100 В:Л:А:Д:И:М:И:Р:О:В:И:Ч:
 Дата рождения 110 12.03.1969
 Гражданство (код страны) 120 643
 Пол 130 1 1 - мужской;
 2 - женский.
 Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21
 Серия и номер 150 4500510230

Код страны укажите по Общероссийскому классификатору стран мира (утв. постановлением Госстандарта России от 14.12.2001 № 529-ст)

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
 2 - нет.
 Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
 2 - нет.
 Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
 2 - нет.



ИНН 4315012346
 КПП 431501001 Стр. 011

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины/в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220/230/240
10	НР	90000000000000000000	90000000000000000000
			00000000000000000000
			19800000000000000000
11	НР	90000000000000000000	90000000000000000000
			00000000000000000000
			19800000000000000000
12	НР	90000000000000000000	90000000000000000000
			00000000000000000000
			19800000000000000000
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		250	2/3/4
		1	270
			27000000000000000000
			00000000000000000000
			59400000000000000000

Коды категории застрахованного лица перечислены в приложении 8 к Порядку заполнения расчета

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
		00000000000000000000	00000000000000000000
		00000000000000000000	00000000000000000000
		00000000000000000000	00000000000000000000
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		300	2
		00000000000000000000	00000000000000000000



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 012

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0
 Расчетный (отчетный) период (код) 020 3:4
 Календарный год 030 2:0:17
 Номер 040 2
 Дата 050 29.01.2018

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 43:08:12:36:52:71
 СНИЛС 070 023-141-257-61
 Фамилия 080 В:О:Л:К:О:В:
 Имя 090 А:Л:Е:К:С:Е:Й:
 Отчество 100 В:Л:А:Д:И:М:И:Р:О:В:И:Ч:
 Дата рождения 110 1:0.0:5.19:7:1
 Гражданство (код страны) 120 643
 Пол 130 1 1 - мужской;
 2 - женский.
 Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21
 Серия и номер 150 4:6 0:1 5:123:50

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
 2 - нет.
 Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
 2 - нет.
 Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
 2 - нет.



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 013

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины/в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220/230/240
10	Н:Р	50:00:00:00:00:00:00	50:00:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00:00
			11:00:00:00:00:00:00
11	Н:Р	50:00:00:00:00:00:00	50:00:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00:00
			11:00:00:00:00:00:00
12	Н:Р	50:00:00:00:00:00:00	50:00:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00:00
			11:00:00:00:00:00:00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1	2/3/4
		15:00:00:00:00:00:00	15:00:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00:00
			33:00:00:00:00:00:00

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
		00:00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00:00
		00:00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00:00
		00:00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00:00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	300	1	2
		00:00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00:00



ИНН 43:15:01:23:46
КПП 43:15:01:00:1 Стр. 014

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0
Расчетный (отчетный) период (код) 020 3:4
Календарный год 030 2:0:1:7
Номер 040 3
Дата 050 2:9: . 0:1: . 2:0:1:8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 7:7:0:8:1:2:3:6:5:2:7:1
СНИЛС 070 0:2:3: - 1:4:1: - 2:5:7: - 6:1
Фамилия 080 К:О:Л:Е:С:О:В
Имя 090 Ю:Р:И:Й
Отчество 100 А:Л:Е:К:С:Е:Е:В:И:Ч
Дата рождения 110 0:2: . 0:9: . 1:9:7:2:
Гражданство (код страны) 120 6:4:3
Пол 130 1 1 - мужской;
2 - женский.
Код вида документа, удостоверяющего личность 140 2:1
Серия и номер 150 5:2: 0:1: 6:1:2:4:5:0:

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 015

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины/в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220/230/240
10	Н:Р	300000.00	300000.00
			000000.00
			660000.00
11	Н:Р	300000.00	260000.00
			000000.00
			572000.00
12	Н:Р	300000.00	300000.00
			000000.00
			660000.00
		1	2/3/4
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	900000.00	860000.00
			000000.00
			1892000.00

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
10	2:5	300000.00	180000.00
11	2:5	300000.00	156000.00
12	2:5	300000.00	180000.00
		1	2
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	300	900000.00	516000.00



ИНН 43:15:01:23:46
КПП 43:15:01:00:1 Стр. 016

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0
Расчетный (отчетный) период (код) 020 3:4
Календарный год 030 2:0:17
Номер 040 4
Дата 050 29.01.2018

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 77:08:12:36:52:71
СНИЛС 070 023-141-257-61
Фамилия 080 ГЛЕБОВА
Имя 090 АЛЛА
Отчество 100 СЕРГЕЕВНА
Дата рождения 110 03.08.1973
Гражданство (код страны) 120 643
Пол 130 2 1 - мужской;
2 - женский.
Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21
Серия и номер 150 7702742350

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 017

Фамилия _____ И. _____ О. _____

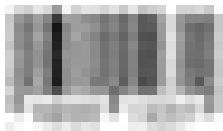
3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины/в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220/230/240
10	Н:Р	40:00:00:00:00:00	40:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			88:00:00:00:00:00
11	Н:Р	40:00:00:00:00:00	40:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			88:00:00:00:00:00
12	Н:Р	40:00:00:00:00:00	40:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			88:00:00:00:00:00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1	2/3/4
		12:00:00:00:00:00	12:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			26:40:00:00:00:00

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	300	1	2
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00



ИНН 43:15:01:23:46
КПП 43:15:01:00:1 Стр. 018

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0
Расчетный (отчетный) период (код) 020 3:4
Календарный год 030 2:0:1:7
Номер 040 5
Дата 050 2:9:0:1:2:0:1:8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 7:7:0:8:1:2:3:6:5:2:7:1
СНИЛС 070 0:2:3:-1:4:1-2:5:7-6:1
Фамилия 080 ЗАЙЦЕВА
Имя 090 ВЕРА
Отчество 100 НИКОЛАЕВНА
Дата рождения 110 0:6:0:1:1:9:7:9
Гражданство (код страны) 120 6:4:3
Пол 130 2 1 - мужской;
2 - женский.
Код вида документа, удостоверяющего личность 140 2:1
Серия и номер 150 7:7:0:0:9:4:1:5:5:0

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.



ИНН 43:15:01:23:46
 КПП 43:15:01:00:1 Стр. 019

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины/в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220/230/240
10	Н:Р	40:00:00:00:00:00	36:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			79:20:00:00:00:00
11	Н:Р	40:00:00:00:00:00	40:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			88:00:00:00:00:00
12	Н:Р	40:00:00:00:00:00	40:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			88:00:00:00:00:00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1	2/3/4
		12:00:00:00:00:00	116:00:00:00:00:00
			00:00:00:00:00:00
			255:20:00:00:00:00

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	300	1	2
		00:00:00:00:00:00	00:00:00:00:00:00