



ИНН 7717654321

КПП 779876543 Стр. 001

Форма по КНД 1151111

Расчет
по страховым взносам

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 33 Календарный год 2019

Представляется в налоговый орган (код) 7717 По месту нахождения (учета) (код) 214

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"АВТОМАТИКА"(наименование организации, обособленного подразделения* / фамилия, имя, отчество** индивидуального предпринимателя,
главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 46.22.

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

Номер контактного телефона 84959123456

Расчет составлен на 010 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящем расчете, подтверждаю:1 - плательщик страховых взносов;
2 - представитель плательщика страховых взносов.ПОПОВ
ПЕТР
ИВАНОВИЧ

(фамилия, имя, отчество** полностью)

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

на страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на листах

Дата представления
расчетаЗарегистрирован
за N

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Попов Дата 25.10.2019

Наименование документа,
подтверждающего полномочия представителя

Фамилия, И.О.**

Подпись

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



ИНН 7717654321

КПП 779876543 Стр. 002

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 45334215

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

Код бюджетной классификации 020 18210202010061010160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 49456 . 00

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

за первый месяц 031 8800 . 00

за второй месяц 032 8800 . 00

за третий месяц 033 7128 . 00

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

Код бюджетной классификации 040 18210202101081013160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 11464 . 80

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

за первый месяц 051 2040 . 00

за второй месяц 052 2040 . 00

за третий месяц 053 1652 . 40

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 . 00

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

за первый месяц 071 0 . 00

за второй месяц 072 0 . 00

за третий месяц 073 0 . 00

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 . 00

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

за первый месяц 091 0 . 00

за второй месяц 092 0 . 00

за третий месяц 093 0 . 00

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

Попов (подпись)25.10.2019 (дата)



ИНН 7717654321

КПП 779876543 Стр. 003

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Код 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 2919 . 20

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

за первый месяц 111 1160 . 00

за второй месяц 112 1160 . 00

за третий месяц 113 0 . 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 .

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 123 860 . 40

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

Попов (подпись) 27.07.2019 (дата)

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

Попов (подпись) 27.07.2018 (дата)



ИНН 7717654321

КПП 779876543 Стр. 004

Фамилия _____

И. _____ О. _____

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

Код тарифа плательщика 001 01

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

1	1	1	1	1
---	---	---	---	---

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

1	1	1	1	1
---	---	---	---	---

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* **1/3** Всего*/ 2 месяц* **2/4** 3 месяц* **5**

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

239200	119600		
40000	40000	39600	

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

14400	7200		
0	0	7200	

База для исчисления страховых взносов 050

224800	112400		
40000	40000	32400	

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

0	0		
0	0	0	

Исчислено страховых взносов 060

49456	24728		
8800	8800	7128	

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

49456	24728		
8800	8800	7128	

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

0	0		
0	0	0	



ИНН 7717654321

КПП 779876543 Стр. 005

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:

всего **2** 1 месяц **3** 2 месяц **4** 3 месяц **5**

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1	1	1	1	1
---	---	---	---	---

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

1	1	1	1	1
---	---	---	---	---

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

239200	00	119600	00	
40000	00	40000	00	39600

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

14400	00	7200	00	
0	00	0	00	7200

База для исчисления страховых взносов 050

224800	00	112400	00	
40000	00	40000	00	32400

Исчислено страховых взносов 060

11464	40	5732	40	
2040	00	2040	00	1652

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

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



ИНН 7717654321

КПП 779876543 Стр. 006

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	5
1	2	3	4	5

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1	1	1	1	1
---	---	---	---	---

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

239200	00	119600	00		
40000	00	40000	00	39600	00

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

14400	00	7200	00		
0	00	0	00	7200	00

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

0	00	0	00		
0	00	0	00	0	00

База для исчисления страховых взносов 050

224800	00	112400	00		
40000	00	40000	00	32400	00

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	00	0	00		
0	00	0	00	0	00

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

0	00	0	00		
0	00	0	00	0	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	00	0	00		
0	00	0	00	0	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	00	0	00		
0	00	0	00	0	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 7 7 1 7 6 5 4 3 2 1

КПП 7 7 9 8 7 6 5 4 3 Стр. 0 0 7

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Исчислено страховых взносов 060

6 5 1 9 . 2 0

3 2 5 9 . 6 0

1 1 6 0 . 0 0

1 1 6 0 . 0 0

9 3 9 . 6 0

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

3 6 0 0 . 0 0

1 8 0 0 . 0 0

0 . 0 0

0 . 0 0

1 8 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*
1/5/9 2/6/10

Признак**

Всего*/
2 месяц*
4/8

1 6 5 1 9 . 2 0

1 1 4 5 9 . 6 0

1 1 1 6 0 . 0 0

1 1 1 6 0 . 0 0

2 8 6 0 . 4 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.

* 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 7717654321

КПП 779876543 Стр. 008

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
Пособия 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			
1	1	1 8 0 0 . 0 0	0 . 0 0
из них по внешнему совместительству 011			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Пособия 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			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
из них по внешнему совместительству 021			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
По беременности и родам 030			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
из них по внешнему совместительству 031			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности 040			
	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Единовременное пособие при рождении ребенка 050			
	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком 060			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
в том числе: по уходу за первым ребенком 061			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
по уходу за вторым и последующими детьми 062			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 070			
	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Страховые взносы, исчисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 080			
	0	0 . 0 0	0 . 0 0
Социальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению 090			
0	0	0 . 0 0	0 . 0 0
ИТОГО	100	1 8 0 0 . 0 0	0 . 0 0
Справочно: начисленные и не выплаченные пособия 110			
	0	0 . 0 0	0 . 0 0



ИНН 7 7 1 7 6 5 4 3 2 1

КПП 7 7 9 8 7 6 5 4 3 Стр. 0 0 9

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 3 3

Календарный год 030 2 0 1 9

Номер 040 1

Дата 050 2 5 . 1 0 . 2 0 1 9

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 7 7 0 3 4 5 1 2 3 4 5 6

СНИЛС 070 0 2 6 - 3 5 4 - 7 6 5 - 4 3

Фамилия 080 П О П О В

Имя 090 П Е Т Р

Отчество 100 И В А Н О В И Ч

Дата рождения 110 1 0 . 0 1 . 1 9 7 1

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 7 5 0 0 6 5 1 3 4 5

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 7717654321
 КПП 779876543 Стр. 010

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 ве
190	200	210	220/230/240
07	Н П	400000 . 00	400000 . 00 0 . 00 8800 .
08	Н П	400000 . 00	400000 . 00 0 . 00 8800 . 00
09	Н П	396000 . 00	324000 . 00 0 . 00 7128 . 00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		250 1 1196000 . 00	2/3/4 1124000 . 00 0 . 00 24728 . 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
		0 . 00	0 . 00
		0 . 00	0 . 00
		0 . 00	0 . 00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		300 1 0 . 00	2 0 . 00