



ИНН 7105506510 - -
КПП 710501001 Стр. 001

Приложение №1
к приказу ФНС России
от 10 октября 2016 г. № ММВ-7-11/551@

Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

Номер корректировки 0 - - Расчетный (отчетный) период (код) 3 4 Календарный год 2 0 1 9

Представляется в налоговый орган (код) 7104 по месту нахождения (учета) (код) 214

АО "Комбайнмашстрой"

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 33.14. - -

Форма реорганизации (ликвидация) (код) -

ИНН/КПП реорганизованной организации - - - - - / - - - - -

Номер контактного телефона 70 - 71 - 10 - - - - -

Расчет составлен на 189 страницах с приложением подтверждающих документов и (или) их копий на - - - - - листах

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

- 1 1 - налогоплательщик, налоговый агент
2 - представитель налогоплательщика, налогового агента

Дворянкин
Александр
Александрович

(фамилия, имя, отчество** полностью)

(наименование организации - представителя налогоплательщика, налогового агента)

Подпись Дата 29.01.2020



Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя

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 расчета - - . - - . - -

Зарегистрирована за № - - - - -

Отправлено через АО «ГП «СКБ Контур» 29.01.2020 в 11:23

Имя файла:
NO_RASCHSV_7104_7104_7105506510710501001_20200129_415450a9-dc95-4355-b045-4951eff24897
Дворянкин Александр Александрович
Сертификат: 0f11eda79736c3ca934461dbd61b652101be3680

Фамилия, И. О.**

Подпись

* наименование обособленного подразделения указывается при наличии



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 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 7 0 7 0 1 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 1 4 2 8 0 9 - - . 2 9

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

за первый месяц 031 5 9 7 7 4 9 - - - . 4 3
за второй месяц 032 6 1 9 2 3 1 - - - . 9 0
за третий месяц 033 6 1 6 3 2 3 - - - . 4 7

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 1 9 1 7 1 7 1 - - . 7 0

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

за первый месяц 051 1 4 5 3 6 8 - - - . 8 8
за второй месяц 052 1 5 1 9 7 9 - - - . 4 2
за третий месяц 053 1 5 4 9 3 6 - - - . 6 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 4 4 9 1 4 - - - - . 7 9

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

за первый месяц 071 4 3 8 1 - - - - - . 9 2
за второй месяц 072 4 3 8 1 - - - - - . 9 2
за третий месяц 073 4 3 7 8 - - - - - . 0 6

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

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

за первый месяц 091
за второй месяц 092
за третий месяц 093

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

(подпись)

29.01.2020

(дата)

Отправлено 29.01.2020 в 11:23



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 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 6 6 6 9 9 0 - - - . 0 3

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

за первый месяц 111 7 0 3 1 4 - - - - . 0 5

за второй месяц 112 7 2 8 2 7 - - - - . 9 0

за третий месяц 113 7 1 8 5 8 - - - - . 3 8

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 . .

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

за первый месяц 121 . .

за второй месяц 122 . .

за третий месяц 123 . .

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

(подпись)

29.01.2020

(дата)

Отправлено 29.01.2020 в 11:23



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 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 1 | всего 2 | в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода: 1 месяц 3 | 2 месяц 4 | 3 месяц 5 |
|--|------------|---|--------------|----------------|
| Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010 | | | | |
| 1 0 4 - - | 9 1 - - - | 8 8 - - - | 8 7 - - - | 8 9 - - - |
| Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020 | | | | |
| 1 0 4 - - | 8 7 - - - | 8 3 - - - | 8 3 - - - | 8 4 - - - |
| в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021 | | | | |
| 4 - - - - | 4 - - - - | 2 - - - - | 3 - - - - | 4 - - - - |
| 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

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

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

База для исчисления страховых взносов 050

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

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

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

Исчислено страховых взносов 060

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

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

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

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

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

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



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 5

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Подраздел 1.2 Расчет сумм взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала
расчетного периода
1

всего
2

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
1 месяц
3

2 месяц
4

3 месяц
5

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1 0 4 - - 9 1 - - - 8 8 - - - 8 7 - - - 8 9 - - -

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

1 0 4 - - 8 7 - - - 8 3 - - - 8 3 - - - 8 4 - - -

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

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

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

База для исчисления страховых взносов 050

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

Исчислено страховых взносов 060

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



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 5 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 2
Основание заполнения 002 1
Код класса условий труда 003 4

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 № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" *;
2 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" *.

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

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.

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

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

2 - - - - 2 - - - - 2 - - - - 2 - - - - 2 - - - -

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

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

0 . 0 0 0 . 0 0 0 . 0 0 0 . 0 0

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

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

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

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



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 7

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 2
Основание заполнения 002 1
Код класса условий труда 003 5

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 № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" *;
2 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" *.

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

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

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

2 - - - - - 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 020

3 0 8 9 4 9 - - - . 5 3
0 . 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

4 7 2 4 - - - - - . 4 3
0 . 0 0 0 0 0 0 0 0 0

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

3 0 4 2 2 5 - - - . 1 0
0 . 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

6 0 8 4 - - - - - . 5 0
0 . 0 0 0 0 0 0 0 0 0



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 8

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 1 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 | 1 месяц | 2 месяц | 3 месяц |
| Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010 | | | | |
| 1 0 3 - - | 9 0 - - - | 8 8 - - - | 8 7 - - - | 8 8 - - - |

Всего с начала расчетного периода/

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

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

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

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

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

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

База для исчисления страховых взносов 050

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

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 | |

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 | |

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 | |

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 | |

* 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



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -

КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 9

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Исчислено страховых взносов 060

1 0 1 7 4 9 1 - - . 8 0
7 0 3 1 4 - - - - . 0 52 1 5 0 0 0 - - - . 3 3
7 2 8 2 7 - - - - . 9 0

7 1 8 5 8 - - - - . 3 8

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

3 5 0 5 0 1 - - - . 7 7
0 . 0 00 . 0 0
0 . 0 0

0 . 0 0

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

0 . 0 0
0 . 0 00 . 0 0
0 . 0 0

0 . 0 0

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

Признак **

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц *

3 месяц *

2/6/10

1/5/9

1
1
16 6 6 9 9 0 - - - . 0 3
7 0 3 1 4 - - - - . 0 5
7 1 8 5 8 - - - - . 3 8

Признак **

Всего * /
2 месяц *

3/7

4/8

1
12 1 5 0 0 0 - - - . 3 3
7 2 8 2 7 - - - - . 9 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



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -
КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 0

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) 1 | Количество дней, выплат, пособий 2 | Расходы, всего 3 | в том числе за счет средств, финансируемых из федерального бюджета 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 | | | |
| 2 8 - - | 2 6 0 | 1 9 3 8 8 3 - - - . 3 5 | |
| из них по внешнему совместительству 011 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| 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 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| из них по внешнему совместительству 021 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| По беременности и родам 030 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| из них по внешнему совместительству 031 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности 040 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| Единовременное пособие при рождении ребенка 050 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| Ежемесячное пособие по уходу за ребенком 060 | | | |
| 2 - - - | 1 8 - | 1 5 6 6 1 8 - - - . 4 2 | |
| в том числе: по уходу за первым ребенком 061 | | | |
| 2 - - - | 1 2 - | 7 0 2 4 1 - - - - . 8 2 | |
| по уходу за вторым и последующими детьми 062 | | | |
| 1 - - - | 6 - - | 8 6 3 7 6 - - - - . 6 0 | |
| Оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 070 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| Страховые взносы, исчисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 080 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| Социальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению 090 | | | |
| - - - - | - - - - | | |
| ИТОГО 100 | | | |
| | | 3 5 0 5 0 1 - - - . 7 7 | |
| Справочно: начисленные и невыплаченные пособия 110 | | | |
| | | | |

Форма по КНД 1166007

место штампа
налогового органа

АО "КОМБАЙНМАШСТРОЙ",
7105506510/710501001

(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 **7104** настоящим документом подтверждает, что
(код налогового органа)

АО "КОМБАЙНМАШСТРОЙ", 7105506510/710501001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; ФИО индивидуального предпринимателя (физического
лица), ИНН (при наличии))

в налоговой декларации (расчете)

Расчет по страховым взносам, 1151111, 0, 34, 2019

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

представленной в файле

**NO_RASCHSV_7104_7104_7105506510710501001_20200129_415450a9-dc95-
4355-b045-4951eff24897**

(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

7104

(наименование, код налогового органа)

Данный документ заверен ЭЦП следующих субъектов:
Межрайонная ИФНС России №12 по Тульской области (Дорофеев Андрей Михайлович)