

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 **7100** 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, 21, 2023

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

представленной в файле **NO_RASCHSV_7100_7100_7105506510710501001_20230419_DD818F63-6BAA-
4CC1-9C80-86993C7E5250**
(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

7100

(наименование, код налогового органа)

Документ подписан электронной подписью и получен
через АО «ПФ «СКБ Контур» 19.04.2023 в 20:39

7100 УФНС РФ по Тульской области

Суханов Вадим Артемьевич

Сертификат: 6afededaac9bf9ee3e2329ead4e710cedc1eafc4

Действует с 09.12.2022 до 09.03.2024



ИНН 7 1 0 5 5 0 6 5 1 0 - -

КПП 7 1 0 5 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1151111

Расчет
по страховым взносам

Номер корректировки 0 - -

Расчетный (отчетный) период (код) 2 1

Календарный год 2 0 2 3

Представляется в налоговый орган (код) 7 1 0 0

По месту нахождения (учета) (код) 2 1 4

А О К О М Б А Й Н М А Ш С Т Р О Й

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

Среднесписочная численность (чел.) 4 8

ОГРНИП

Форма реорганизации (ликвидация) (код) / Лишение полномочий (закрытие) обособленного подразделения (код)

ИНН / КПП реорганизованной организации

- / КПП лишенного полномочий (закрытого) обособленного подразделения

Номер контактного телефона 7 0 7 1 1 0

Расчет составлен на 0 5 9 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

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

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

Д В О Р Я Н К И Н
А Л Е К С А Н Д Р
А Л Е К С А Н Д Р О В И Ч
(фамилия, имя, отчество полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Дата 1 9 . 0 4 . 2 0 2 3

Наименование и реквизиты документа,
подтверждающего полномочия представителя плательщикаЗаполняется работником налогового органа
Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

на страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на листах

Дата представления
расчетаДокумент подписан электронной подписью и отправлен
через АО «ПФ «СКБ Контур» 19.04.2023 в 17:57Имя файла: «NO_RASCHSV_7100_7100_7105506510710501001_2023041
9_DD818F63-6BAA-4CC1-9C80-86993C7E5250»ДВОРЯНКИН АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ
Сертификат: 1142ade7d8dcad77bc3b31f07d8158ea5d023499
Действует с 21.02.2023 до 21.05.2024

Фамилия, И.О.

Подпись



ИНН 7105506510 - -
КПП 710501001 Стр. 002

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Тип плательщика (код) 001 1 1 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически осуществлялись
Код по ОКТМО 010 70701000 2 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически не осуществлялись

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 020 18210201000011000160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 2647699 . 76

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

первый месяц 031 872614 . 61

второй месяц 032 869299 . 84

третий месяц 033 905785 . 31

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 040 18210204020011020160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 18493 . 34

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

первый месяц 051 5408 . 36

второй месяц 052 6027 . 20

третий месяц 053 7057 . 78

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 060

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

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

первый месяц 071

второй месяц 072

третий месяц 073

Отправлено 19.04.2023 в 17:57

Имя файла: «NO_RASCHSV_7100_7100_7105506510710501001_20230419_DD818F63-6BAA-4CC1-9C80-86993C7E5250»

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

(подпись)

19.04.2023

(дата)



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

Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование раздела 1

Код тарифа плательщика 001 0 1

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

5	4	5	1	5	4	5	3
---	---	---	---	---	---	---	---

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

5	4	5	0	5	1	5	3
---	---	---	---	---	---	---	---

в том числе: выплаты которым не превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 021

5	4	5	0	5	1	5	3
---	---	---	---	---	---	---	---

выплаты которым превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 022

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

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц¹
1/22 месяц¹
33 месяц¹
4

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации и международными договорами 040

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

Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045

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

База для исчисления страховых взносов 050

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

в том числе: в размере, не превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 051

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

в размере, превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 052

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

¹ 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 4

Исчислено страховых взносов 060

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

в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 061

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

с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 062

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

Отправлено 19.04.2023 в 17:57

Имя файла: «NO_RASCHSV_7100_7100_7105506510710501001_2023041
9_DD818F63-6BAA-4CC1-9C80-86993C7E5250»



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

Подраздел 2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в статье 428 Налогового кодекса Российской Федерации раздела 1

Код основания исчисления 001 4
1 - в соответствии с пунктом 1 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;
2 - в соответствии с пунктом 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;
3 - в соответствии с пунктом 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации 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» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6965; 2018, № 41, ст. 6190);
4 - в соответствии с пунктом 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации 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 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях».

Код класса условий труда 002 4
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 в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
1 месяц 2 2 месяц 3 3 месяц 4

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

2 2 2 2

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц¹
1/2

2 месяц¹
3

3 месяц¹
4

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 020

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации 030

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

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

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

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

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

¹ В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

Подтверждение даты отправки

АО ПФ СКБ Контур, 1ВМ

(наименование специализированного оператора связи; наименование и код налогового органа)

Подтверждает, что **19.04.2023** в **17.57.57** был отправлен документ (документы) в файле (файлах)

NO_RASCHSV_7100_7105506510710501001_20230419_DD818F63-6BAA-4CC1-9C80-86993C7E5250

(наименование файла (файлов))

Налогоплательщик:

АО КОМБАЙНМАШСТРОЙ, 7105506510-710501001

Информация о документе:

Расчет по страховым взносам; Первичный; за I квартал 2023 года

(название формы, признак корректировки (при наличии) отчетный период(при наличии))

Отправитель документа:

АО КОМБАЙНМАШСТРОЙ, 7105506510/710501001

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии), наименование и код налогового органа)

1ВМ-1ВМ-7105506510-710501001

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

7100, УФНС РФ по Тульской области

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии), наименование и код налогового органа)

7100

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))