



ИНН 6123017196--
КПП 612301001 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) 34 Календарный год 2019

Представляется в налоговый орган (код) 6171 По месту нахождения (учета) (код) 214

"ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ МЕСТНАЯ НАЦИОНАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ АВТОНОМИЯ "БЕЛОРУСЫ НЕКЛИНОВСКОГО РАЙОНА"

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 94.99.

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

Номер контактного телефона 89085122481

Расчет составлен на 036 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на -- листам

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

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

СЕВЕР
ЛЕОНИД
ЮРЬЕВИЧ

(фамилия, имя, отчество** полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата 19.01.2020

Наименование документа,
подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код) --

на -- страниц

с приложением подтверждающих документов
или их копий на -- листах

Дата представления
расчета -- . -- . --

Зарегистрирован
за № --

Фамилия, И.О.**

Подпись

* наименование обособленного подразделения указывается при наличии
** отчество указывается при наличии (относится ко всем листам документа)



ИНН 6123017196--

КПП 612301001 Стр. 002

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 60636448---

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 48196---.52

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

за первый месяц 031 ---.---

за второй месяц 032 18040---.00

за третий месяц 033 18040---.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 11172---.84

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

за первый месяц 051 ---.---

за второй месяц 052 4182---.00

за третий месяц 053 4182---.00

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 ---.---

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

за первый месяц 071 ---.---

за второй месяц 072 ---.---

за третий месяц 073 ---.---

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 ---.---



ИНН 6 1 2 3 0 1 7 1 9 6 - -

КПП 6 1 2 3 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 - - - - - - - - - - . - -

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

за первый месяц

111 - - - - - - - - - - . - -

за второй месяц

112 - - - - - - - - - - . - -

за третий месяц

113 - - - - - - - - - - . - -

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 - - - - - - - - - - . - -



ИНН 6123017196--

КПП 612301001 Стр. 004

Фамилия --

И. -- О. --

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

Код тарифа плательщика 001 03

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

11--	9--	--	8--	8--
------	-----	----	-----	-----

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

11--	9--	--	8--	8--
------	-----	----	-----	-----

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

--	--	--	--	--
----	----	----	----	----

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 030

219075--	.00	164000--	.00	82000--	.00
--	--	82000--	.00	82000--	.00

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

--	--	--	--	--	--
--	--	--	--	--	--

База для исчисления страховых взносов 050

219075--	.00	164000--	.00	82000--	.00
--	--	82000--	.00	82000--	.00

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

--	--	--	--	--	--
--	--	--	--	--	--

Исчислено страховых взносов 060

48196--	.48	36080--	.00	18040--	.00
--	--	18040--	.00	18040--	.00

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

48196--	.48	36080--	.00	18040--	.00
--	--	18040--	.00	18040--	.00

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

--	--	--	--	--	--
--	--	--	--	--	--

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



ИНН 6123017196--

КПП 612301001 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	всего 2	1 месяц 3	2 месяц 4	3 месяц 5	
Количество застрахованных лиц, всего (чел.)		010			
11--	9--	--	8--	8--	
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.)		020			
11--	9--	--	8--	8--	
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		030			
219075--	164000--	82000--	82000--		
--	--	--	--	--	
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами		040			
--	--	--	--	--	
--	--	--	--	--	
База для исчисления страховых взносов		050			
219075--	164000--	82000--	82000--		
--	--	--	--	--	
Исчислено страховых взносов		060			
11172--	8364--	4182--	4182--		
--	--	--	--	--	



ИНН 6123017196--

КПП 612301001 Стр. 009

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.)

010

11----

9-----

8-----

8-----

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц *
1/3

Всего */

2 месяц *
2/43 месяц *
5

Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц

020

219075---.00

164000---.00

-----.

82000---.00

82000---.00

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами

030

219075---.00

164000---.00

-----.

82000---.00

82000---.00

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов

040

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

База для исчисления страховых взносов

050

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

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

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

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

052

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

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

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

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

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

-----.

* 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 6123017196--

КПП 612301001 Стр. 010

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц *
1/3

Всего * /

2 месяц *
2/43 месяц *
5

Исчислено страховых взносов 060

-----	.	--	-----	.	--
-------	---	----	-------	---	----

-----	.	--	-----	.	--	-----	.	--
-------	---	----	-------	---	----	-------	---	----

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

-----	.	--	-----	.	--
-------	---	----	-------	---	----

-----	.	--	-----	.	--	-----	.	--
-------	---	----	-------	---	----	-------	---	----

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

-----	.	--	-----	.	--
-------	---	----	-------	---	----

-----	.	--	-----	.	--	-----	.	--
-------	---	----	-------	---	----	-------	---	----

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 *

3/7

4/8

1	-----	.	--
---	-------	---	----

1	-----	.	--
---	-------	---	----

1	-----	.	--
---	-------	---	----

1	-----	.	--
---	-------	---	----

1	-----	.	--
---	-------	---	----

* 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