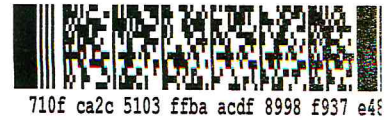


A01



ИНН 2617011800  
КПП 261701001 Стр. 001



Форма по КНД 1151111

**Расчет  
по страховым взносам**

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 34 Календарный год 2018

Представляется в налоговый орган (код) 2643 По месту нахождения (учета) (код) 214

ТОВАРИЩЕСТВО СОБСТВЕННИКОВ ЖИЛЬЯ "ИЗУМРУД"

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 94.11

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

Номер контактного телефона 89188778426

Расчет составлен на 7 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листях

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

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

СОКОЛОВА  
ИРИНА  
ИВАНОВНА

(фамилия, имя, отчество \*\* полностью)

**Заполняется работником налогового органа**

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

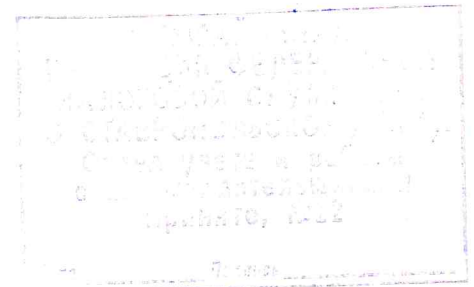
на страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на листях

Дата представления расчета 15.04.2019

Зарегистрирован за №



(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Соколова Дата 15.04.2019

Наименование документа,  
подтверждающего полномочия представителя

Фамилия, И.О.\*\*

Подпись

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





ИНН 2617011800  
КПП 261701001 Стр. 002



Фамилия \_\_\_\_\_ И. \_\_\_\_\_ О. \_\_\_\_\_

**Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов**

Код по ОКТМО 010 07731000

**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 0

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

за первый месяц 031 0

за второй месяц 032 0

за третий месяц 033 0

**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 0

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

за первый месяц 051 0

за второй месяц 052 0

за третий месяц 053 0

**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 \_\_\_\_\_

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

Савинова (подпись)

15.09.2019 (дата)





ИНН 2617011800  
КПП 261701001 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	0
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
за первый месяц	111	0
за второй месяц	112	0
за третий месяц	113	0

**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:  
Санилова (подпись) 15.04.2019 (дата)





ИНН 2617011800  
КПП 261701001 Стр. 004



e83d cac4 5108 257e ce0f b384 3b48 b2a

Фамилия \_\_\_\_\_ И. \_\_\_\_\_ О. \_\_\_\_\_

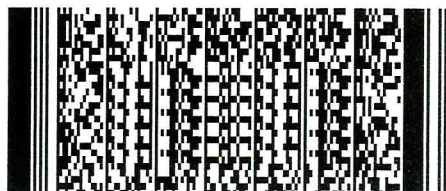
**Приложение 1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное и медицинское страхование к разделу 1**

Код тарифа плательщика 001 02

**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
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010	0	0	0	0
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020	0	0	0	0
в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021	0	0	0	0
Всего с начала расчетного периода/	1 месяц *	2 месяц *	3 месяц *	
	1/3	2/4	5	
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 030	0	0	0	0
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040	0	0	0	0
База для исчисления страховых взносов 050	0	0	0	0
в том числе:	в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051			
	0	0	0	0
Исчислено страховых взносов 060	0	0	0	0
в том числе:	с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061			
	0	0	0	0
	с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062			
	0	0	0	0

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





ИНН 2617011800  
КПП 261701001 Стр. 005

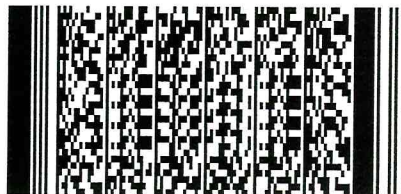


Фамилия \_\_\_\_\_ И. \_\_\_\_\_ О. \_\_\_\_\_

**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:				3 месяц 5
	1	2	3	4	
<b>Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010</b>					
0	0	0	0	0	0
<b>Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020</b>					
0	0	0	0	0	0
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц *		Всего */ 2 месяц *		3 месяц *	
1/3		2/4		5	
<b>Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц 030</b>					
	0		0		
	0		0		0
<b>Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040</b>					
	0		0		
	0		0		0
<b>База для исчисления страховых взносов 050</b>					
	0		0		
	0		0		0
<b>Исчислено страховых взносов 060</b>					
	0		0		
	0		0		0

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





ИНН 2617011800  
КПП 261701001 Стр. 006



b97f f7fb 5100 f1fa dc47 cd88 bf5d 25

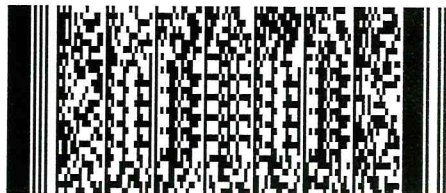
Фамилия \_\_\_\_\_ И. \_\_\_\_\_ О. \_\_\_\_\_

**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.				
			в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:				
Всего с начала расчетного периода	1	2	3	4	5		
Количество застрахованных лиц, всего (чел.)	010						
0	0	0	0	0	0	0	
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц *	1/3	Всего */ 2 месяц *		3 месяц *			
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц	020						
0	0	0		0		0	
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами	030						
0	0	0		0		0	
Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов	040						
0	0	0		0		0	
База для исчисления страховых взносов	050						
0	0	0		0		0	
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 законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; № 27, ст. 4219)





ИНН 2617011800  
КПП 261701001 Стр. 007



Фамилия \_\_\_\_\_ И. \_\_\_\_\_ О. \_\_\_\_\_

	Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц* 1/3	Всего*/ 2 месяц* 2/4	3 месяц* 5
Исчислено страховых взносов 060	0	0	0
Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070	0	0	0
Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080	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* 2/6/10	Признак**	Всего / 2 месяц* 4/8
1/5/9		3/7	
1	0	1	0
1	0	1	0
1	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

