





ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 2

**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  
2 - выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически не осуществлялись

Код по ОКТМО 010 6 0 7 0 1 0 0 0 - - -

**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 1 8 2 1 0 2 0 1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 1 6 0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 1 4 7 0 6 0 - - - . 0 0

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

первый месяц 031 1 1 6 8 5 - - - - . 0 0

второй месяц 032 1 1 6 8 5 - - - - . 0 0

третий месяц 033 1 2 5 4 0 - - - - . 0 0

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

Код бюджетной классификации 040 -

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

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

первый месяц 051 - - - - - - - - - - . - -

второй месяц 052 - - - - - - - - - - . - -

третий месяц 053 - - - - - - - - - - . - -

**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 - - - - - - - - - - . - -

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)07.01.2026  
(дата)



ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 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 6

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

1	2	3	4
1	2	3	4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

8 - - - -	7 - - - -	7 - - - -	8 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

8 - - - -	7 - - - -	7 - - - -	8 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

8 - - - -	7 - - - -	7 - - - -	8 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

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

Всего с начала расчетного периода/

1	2	3	4
1	2	3	4
1/2			

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

1 9 3 5 0 0 0 - -	. 0 0			
1 5 3 7 5 0 - - -	. 0 0	1 5 3 7 5 0 - - -	. 0 0	1 6 5 0 0 0 0 - - -
				. 0 0

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

0 - - - - - - - -	. 0 0			
0 - - - - - - - -	. 0 0	0 - - - - - - - -	. 0 0	0 - - - - - - - -
				. 0 0

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

1 9 3 5 0 0 0 - -	. 0 0			
1 5 3 7 5 0 - - -	. 0 0	1 5 3 7 5 0 - - -	. 0 0	1 6 5 0 0 0 0 - - -
				. 0 0

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

1 9 3 5 0 0 0 - -	. 0 0			
1 5 3 7 5 0 - - -	. 0 0	1 5 3 7 5 0 - - -	. 0 0	1 6 5 0 0 0 0 - - -
				. 0 0

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

0 - - - - - - - -	. 0 0			
0 - - - - - - - -	. 0 0	0 - - - - - - - -	. 0 0	0 - - - - - - - -
				. 0 0

<sup>1</sup>В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 4

Исчислено страховых взносов 060

1 4 7 0 6 0 - - - . 0 0

1 1 6 8 5 - - - - . 0 0 1 1 6 8 5 - - - - . 0 0 1 2 5 4 0 - - - - . 0 0

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

1 4 7 0 6 0 - - - . 0 0

1 1 6 8 5 - - - - . 0 0 1 1 6 8 5 - - - - . 0 0 1 2 5 4 0 - - - - . 0 0

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

0 - - - - - - - - . 0 0

0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - . 0 0



ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 5

**Приложение 1. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 или подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

Код плательщика 001 1 1 – плательщики, указанные в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации; 2 – плательщики, указанные в подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.

	Код строки 1	По итогам расчетного (отчетного) периода 2
Сумма всех доходов, учитываемых при определении налоговой базы по налогу на прибыль организаций в соответствии с главой 25 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемая в соответствии с абзацем 17 пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзацем 8 пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	010	1 1 4 1 2 1 3 3 - - - - -
из них: сумма доходов, перечисленных в абзацах 4-16 пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзацах 2-7 пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	020	1 1 2 5 6 3 5 6 - - - - -
Доля доходов, определяемая в целях применения абзаца 3 пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзаца 1 пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	030	9 8 - . 6 3

	Код строки	Дата записи в реестре организаций	Номер записи в реестре организаций
Сведения из реестра организаций	040	0 9 . 0 3 . 2 0 2 2	1 9 1 8 3 - - - - -
	Код строки	Дата регистрации	Регистрационный номер
Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны	050	- - - - -	- - - - -



ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 6

**Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах**

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице 010 -

**3.1. Данные о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения**

ИНН 020 2 3 0 6 0 8 6 9 7 7 0 3 СНИЛС 030 1 5 2 - 9 7 4 - 6 2 0 - 8 9

Фамилия 040 Г А В Р И Л О В - - - - -

Имя 050 Г Е Н Н А Д И Й - - - - -

Отчество 060 Г Е Н Н А Д Ь Е В И Ч - - - - -

Дата рождения 070 2 6 0 3 1 9 9 2 Гражданство (код страны) 080 6 4 3

Пол 090 1 1 - мужской; 2 - женский. Код вида документа, удостоверяющего личность 100 2 1

Серия и номер 110 0 3 1 1 9 1 2 6 6 0 - - - - -

**3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных страховых взносах****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/ в том числе по гражданско-правовым договорам	База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины/ в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы для исчисления страховых взносов, не превышающей единую предельную величину
120	130	140/141	150/160/170
1	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0
2	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0
3	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0

**3.2.2. Сведения о базе для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу**

Месяц	Код застрахованного лица	База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу	Сумма исчисленных страховых взносов
180	190	200	210
1	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -
2	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -
3	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -













ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 1 2

**Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах**

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице 010 -

**3.1. Данные о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения**

ИНН 020 2 6 3 2 1 7 7 9 7 9 1 2 СНИЛС 030 1 4 2 - 1 2 7 - 6 1 9 - 2 7

Фамилия 040 У Л Ь Я Н О В - - - - -

Имя 050 В А Д И М - - - - -

Отчество 060 Н И К О Л А Е В И Ч - - - - -

Дата рождения 070 2 3 0 3 1 9 8 3 Гражданство (код страны) 080 6 4 3

Пол 090 1 1 - мужской; 2 - женский. Код вида документа, удостоверяющего личность 100 2 1

Серия и номер 110 0 7 0 4 3 7 8 8 6 9 - - - - -

**3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных страховых взносах****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/ в том числе по гражданско-правовым договорам	База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины/ в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы для исчисления страховых взносов, не превышающей единую предельную величину
120	130	140/141	150/160/170
1	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0
2	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0
3	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0

**3.2.2. Сведения о базе для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу**

Месяц	Код застрахованного лица	База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу	Сумма исчисленных страховых взносов
180	190	200	210
1	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -
2	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -
3	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -



ИНН 6 1 6 4 2 8 7 5 8 6 - -

КПП 6 1 6 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 1 3

## Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице 010 -

## 3.1. Данные о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения

ИНН 020 6 1 6 6 1 2 8 0 8 1 5 8 СНИЛС 030 0 8 0 - 3 5 0 - 9 7 4 - 5 1

Фамилия 040 У Л Ь Я Н О В - - - - -

Имя 050 В Л А Д И М И Р - - - - -

Отчество 060 Н И К О Л А Е В И Ч - - - - -

Дата рождения 070 0 6 0 9 1 9 8 4 Гражданство (код страны) 080 6 4 3

Пол 090 1 1 - мужской; 2 - женский. Код вида документа, удостоверяющего личность 100 2 1

Серия и номер 110 6 0 0 5 2 0 1 2 8 6 - - - - -

## 3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных страховых взносах

## 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/ в том числе по гражданско-правовым договорам	База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины/ в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы для исчисления страховых взносов, не превышающей единую предельную величину
120	130	140/141	150/160/170
1	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0
2	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0
3	О Д И Т	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0	2 2 5 0 0 - - - - . 0 0

## 3.2.2. Сведения о базе для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу

Месяц	Код застрахованного лица	База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу	Сумма исчисленных страховых взносов
180	190	200	210
1	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -
2	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -
3	- - -	- - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - . - -

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Идентификатор: 86c9b309-1c41-4715-bb70-b1a1dbf876f8

ОТПРАВЛЕНО ООО "ДЖЕЛИТА", ПОНОМАРЕНКО ЕЛЕНА ВИКТОРОВНА, ДИРЕКТОР

07.01.26 11:23 (MSK)

Сертификат 0264ECDA00DCB2F8974C93F5A4EDC47578

ДЕКЛАРАЦИЯ МЕЖРАЙОННАЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ № 23 ПО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ, Герасимова Оксана Валерьевна, Начальник

12.01.26 01:14 (MSK)

Сертификат 00D2563C6528EE0B947256C92968C1F68F