Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 34 Календарный год 2025

Представляется в налоговый орган (код) 2000 По месту нахождения (учета) (код) 214

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ "ОРГА"

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

Среднесписочная численность (чел.) 1 ОГРНИП _____

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

ИНН / КПП реорганизованной организации / ИНН / КПП лишенного полномочий (закрытого) обособленного подразделения _____ / _____

Номер контактного телефона _____

Расчет составлен на 5 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.)

БЕХАЕВ
МАГОМЕД
ХАМЗАТОВИЧ

(фамилия, имя, отчество полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата [ ] . [ ] . [ ]

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя плательщика

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 [ ] . [ ] . [ ]

Фамилия, И.О. _____ Подпись _____

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	96702000001	

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	160344.80
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	031	13793.10
второй месяц	032	27586.20
третий месяц	033	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) _____ (дата)

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 01

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

2	1	1	1

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

2	1	1	1

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

2	1	1	1

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

0	0	0	0

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц[1]	2 месяц[1]	3 месяц[1]
1/2	*3*	*4*

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

534482.65		
45977.00	45977.00	45977.00

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

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

База для исчисления страховых взносов 050

534482.65		
45977.00	45977.00	45977.00

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

534482.65		
45977.00	45977.00	45977.00

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

0		
0	0	0

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

Исчислено страховых взносов 060

160344.80		
13793.10	27586.20	0

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

160344.80		
13793.10	27586.20	0

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

0		
0	0	0

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 201402844756 СНИЛС 030 145-420-786 52

Фамилия 040 БЕХАЕВ

Имя 050 МАГОМЕД

Отчество 060 ХАМЗАТОВИЧ

Дата рождения 070 17.07.1991 Гражданство (код страны) 080 643

Пол 090 1 (1 - мужской; 2 - женский.) Код вида документа, удостоверяющего личность 100 21

Серия и номер 110 96 22 073612

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	НР	45977.00	45977.00
			13793.10
2	НР	45977.00	45977.00
			27586.20
3	НР	45977.00	45977.00

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			