

Квитанция о получении Расчета **7745-0087-6430-01-3101242110 (3101242110_2017_12.ef4)** от 17.01.2018 за 4 квартал 2017 года

Стадия обработки	Статус	Дата	Код ошибки	Описание ошибки	Действие
1. Получение файла	Успешно	17.01.2018 16:47:21			
2. Расшифровка файла и проверка ЭЦП	Успешно	17.01.2018 16:47:21			
3. Форматный контроль	Успешно	17.01.2018 16:46:39			
4. Логический контроль	Успешно	17.01.2018 16:46:40			
5. Формирование квитанции	Успешно	17.01.2018 16:46:40			Скачать квитанцию

История отправок квитанций

Идентификатор файла Расчета	Год	Квартал	Статус Расчета	Дата получения
7745-0087-6430-01-3101242110	2017	4	1	17.01.2018

Представляется на бумажном носителе не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации*

Форма 4-ФСС

Регистрационный номер страхователя

3	1	0	1	2	4	2	1	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Код подчиненности

3	1	0	1	1
---	---	---	---	---

РАСЧЕТ

**по начисленным и уплаченным страховым взносам
на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения**

Номер корректировки

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

 Отчетный период (код)

1	2
---	---

 /

-	-
---	---

 Календарный год

2	0	1	7
---	---	---	---

(000 - исходная, 001 - номер корректировки) (03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год/при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения) Прекращение деятельности

--

ОООУПРАВЛЯЮЩАЯ КОМПАНИЯ ПО ЖКО-25
(Полное наименование организации, обособленного подразделения/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН

0	0	3	1	2	3	1	9	8	5	4	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 Код по ОКВЭД

6	8
---	---

 .

3	2
---	---

 .

1	-
---	---

КПП

3	1	2	3	0	1	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

 Бюджетная организация:

-

ОГРН (ОГРНИП)

0	0	1	0	9	3	1	2	3	0	0	8	1	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Номер контактного телефона

5	3	-	3	8	-	4	7	,	5	3	-	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1 - Федеральный бюджет
2 - Бюджет субъекта Российской Федерации
3 - Бюджет муниципального образования
4 - Смешанное финансирование

почтовый индекс

308036

 Адрес регистрации
субъект

Белгородская обл

район

Белгород г

город

14, Буденного ул

улица

--

дом

--

 корпус (строение)

--

 квартира (офис)

--

Среднесписочная численность работников

4	2	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---

 Расчет представлен на

4	-	-
---	---	---

 стр.
с приложением подтверждающих документов или их копий на

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

 листах
Численность работающих инвалидов

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

Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами

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

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем расчете, подтверждаю

- 1 - страхователь

1

 2 - представитель страхователя
3 - правопреемник

Алейников Алексей Александрович
(Ф.И.О. (последнее при наличии) руководителя организации, индивидуального предпринимателя, физического лица, представителя страхователя)
Подпись

--

 Дата

1	8
---	---

 .

1	0
---	---

 .

2	0	1	7
---	---	---	---

М.П.

--

Документ, подтверждающий полномочия представителя

--

Заполняется работником территориального органа Фонда
Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)

--	--

с приложением подтверждающих документов или их копий на

--	--	--

 листах

Дата представления расчета**

--	--

 .

--	--

 .

--	--	--	--

(Ф.И.О.(последнее при наличии))

(Подпись)

* Далее - территориальный орган Фонда

** Указывается дата представления расчета лично или через представителя страхователя, при отправке по почте - дата отправки почтового отправления с описью вложения

Регистрационный номер страхователя

3 1 0 1 2 4 2 1 1 0

стр. 0 0 2

Код подчиненности

3 1 0 1 1

РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Таблица 1

РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			октябрь	ноябрь	декабрь
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	1	14 670 750.41	1 196 860.89	1 118 021.24	1 568 933.02
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	2	-	-	-	-
Итого база для начисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2)	3	14 670 750.41	1 196 860.89	1 118 021.24	1 568 933.02
из них: сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4	-	-	-	-
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5	0.2			
Скидка к страховому тарифу (%)	6	-			
Надбавка к страховому тарифу (%)	7	-			
Дата установления надбавки	8				
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)	9	0.20			

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю



18.10.2017

(Дата)

Регистрационный номер страхователя

3 1 0 1 2 4 2 1 1 0

стр. 0 0 3

Код подчиненности

3 1 0 1 1

Таблица 2

РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	2 637.88
Задолженность за реорганизованным страхователем и (или) снятым с учета обособленным подразделением юридического лица	1.1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	29 341.50
на начало отчетного периода		21 573.87
за последние три месяца отчетного периода		7 767.63
октябрь		2 393.72
ноябрь		2 236.04
декабрь		3 137.87
Начислено взносов по результатам проверок	3	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1 + 1.1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7)	8	31 979.38
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	-
в том числе за счет превышения расходов	10	-
за счет переплаты страховых взносов	11	-

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Задолженность за территориальным органом Фонда страхователю и (или) снятому с учета обособленному подразделению юридического лица	14.1	-
Расходы по обязательному социальному страхованию	15	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
октябрь		-
ноябрь		-
декабрь		-
Уплачено страховых взносов	16	28 901.03
на начало отчетного периода		22 036.59
за последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)		6 864.44
10.10.2017, 722		2 234.63
10.11.2017, 810		2 393.76
08.12.2017, 894		2 236.05
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Всего (сумма строк 12 + 14.1 + 15 + 16 + 17)	18	28 901.03
Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	19	3 078.35
в том числе: недоимка	20	-



Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

18.10.2017

(Дата)

Регистрационный номер страхователя

3 1 0 1 2 4 2 1 1 0

стр. 0 0 4

Код подчиненности

3 1 0 1 1

Таблица 5

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА (РЕЗУЛЬТАТАХ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА)* И ПРОВЕДЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА

Наименование показателя	Код строки	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			всего	в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
				3 класс	4 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда)*	1	-	0	0	0	X	X
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников	2	X	X	X	X	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю



18.10.2017

(Дата)

* В соответствии со статьей 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6991; 2014, № 26, ст. 3366; 2015, № 29, ст. 4342; 2016, № 18, ст. 2512).