





ИНН 3 1 2 3 1 9 8 5 4 0 - -

КПП 3 1 2 3 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 1 4 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 0 20 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 0 30 4 0 7 4 2 1 2 - - . 2 1

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

первый месяц 0 31 3 2 6 0 5 4 - - - . 4 4

второй месяц 0 32 3 4 0 9 7 6 - - - . 0 9

третий месяц 0 33 4 1 0 9 6 1 - - - . 2 9

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

Код бюджетной классификации 0 40 -

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 0 50 - - - - - - - - - - . - -

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

первый месяц 0 51 - - - - - - - - - - . - -

второй месяц 0 52 - - - - - - - - - - . - -

третий месяц 0 53 - - - - - - - - - - . - -

**Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 0 60 -

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 0 70 - - - - - - - - - - . - -

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

первый месяц 0 71 - - - - - - - - - - . - -

второй месяц 0 72 - - - - - - - - - - . - -

третий месяц 0 73 - - - - - - - - - - . - -

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:  
 \_\_\_\_\_ (подпись) 16.01.2025 (дата)



ИНН 3 1 2 3 1 9 8 5 4 0 - -

КПП 3 1 2 3 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 1

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

4 1 - - - 3 5 - - - 3 5 - - - 3 5 - - -

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

4 1 - - - 3 3 - - - 3 4 - - - 3 5 - - -

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

4 1 - - - 3 3 - - - 3 4 - - - 3 5 - - -

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 статьями 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

8 9 6 6 1 0 4 - - . 2 3  
8 4 6 2 0 9 - - - . 8 1 8 3 7 3 5 3 - - - . 4 4 8 5 1 2 6 2 - - - . 6 3

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

2 2 1 4 9 1 3 - - . 9 9  
2 5 2 9 3 8 - - - . 4 5 2 4 4 6 2 1 - - - . 8 6 2 5 1 8 8 3 - - - . 8 2

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

6 7 5 1 1 9 0 - - . 2 4  
5 9 3 2 7 1 - - - . 3 6 5 9 2 7 3 1 - - - . 5 8 5 9 9 3 7 8 - - - . 8 1

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

6 7 5 1 1 9 0 - - . 2 4  
5 9 3 2 7 1 - - - . 3 6 5 9 2 7 3 1 - - - . 5 8 5 9 9 3 7 8 - - - . 8 1

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

КПП 3 1 2 3 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 4

Исчислено страховых взносов 060

2 0 2 5 3 5 7 - - . 1 0

1 7 7 9 8 1 - - - . 4 1 1 7 7 8 1 9 - - - . 4 8 1 7 9 8 1 3 - - - . 6 4

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

2 0 2 5 3 5 7 - - . 1 0

1 7 7 9 8 1 - - - . 4 1 1 7 7 8 1 9 - - - . 4 8 1 7 9 8 1 3 - - - . 6 4

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

КПП 3 1 2 3 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 5

**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 2 0

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

4 1 - - -      3 5 - - -      3 5 - - -      3 5 - - -

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

3 4 - - -      2 8 - - -      2 8 - - -      2 8 - - -

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

3 4 - - -      2 8 - - -      2 8 - - -      2 8 - - -

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

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

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup> 1/2      2 месяц<sup>1</sup> 3      3 месяц<sup>1</sup> 4

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

1 3 6 5 9 0 3 3 - . 9 1  
9 8 7 1 5 3 - - - . 4 6      1 0 8 7 7 1 0 - - . 5 8      1 5 4 0 9 8 4 - - . 2 7

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 3 6 5 9 0 3 3 - . 9 1  
9 8 7 1 5 3 - - - . 4 6      1 0 8 7 7 1 0 - - . 5 8      1 5 4 0 9 8 4 - - . 2 7

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

1 3 6 5 9 0 3 3 - . 9 1  
9 8 7 1 5 3 - - - . 4 6      1 0 8 7 7 1 0 - - . 5 8      1 5 4 0 9 8 4 - - . 2 7

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

КПП 3 1 2 3 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 6

Исчислено страховых взносов 060

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

1 4 8 0 7 3 - - - . 0 3 1 6 3 1 5 6 - - - . 6 1 2 3 1 1 4 7 - - - . 6 5

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

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

1 4 8 0 7 3 - - - . 0 3 1 6 3 1 5 6 - - - . 6 1 2 3 1 1 4 7 - - - . 6 5

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

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

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

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

Идентификатор: 03b45471-a6c3-4dfc-beb6-9c165295dcbf

ДЕКЛАРАЦИЯ ООО "УК ЖКО-25", АЛЕЙНИКОВ АЛЕКСЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ, ДИРЕКТОР
УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ ПО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ, Полова Наталия Евгеньевна, Руководитель

16.01.25 15:22 (MSK)

16.01.25 20:00 (MSK)

Сертификат 0296598D0039B104BF483CC1EAF4DF6BB2

Сертификат 0B39C56FDB27B09BB60849EE6FD14A04

место штампа  
налогового органа

**ООО "УК ЖКО-25",**  
**3123198540/ 312301001**

(реквизиты налогоплательщика (представителя):  
- полное наименование организации, ИНН/КПП;  
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя  
(физического лица), ИНН (при наличии))

**Извещение о вводе сведений, указанных в налоговой декларации (расчете)  
в электронной форме**

Налоговый орган 3100 настоящим документом подтверждает, что

(код налогового органа)

**ООО "УК ЖКО-25", 3123198540/ 312301001**

(полное наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))  
в налоговой декларации (расчете)

**Расчет по страховым взносам 1151111, первичный, за 12 месяцев, квартальный, 2024 год**

(наименование и КНД налоговой декларации, вид документа (номер корректировки), отчетный (налоговый) период, отчетный год)  
представленной в файле

**NO\_RASCHSV\_3100\_3100\_3123198540312301001\_20250116\_a45a6**  
**4b1-73c0-4d5e-8df2-bb5df77ae504**

(наименование файла)

не содержит ошибок (противоречий).

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ ПО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ, 3100**

(наименование, код налогового органа)

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Идентификатор: 03b45471-a6c3-4dfc-beb6-9c165295dcfb

ДЕКЛАРАЦИЯ **УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ ПО  
БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**, Попова Наталия Евгеньевна,  
Руководитель

**16.01.25** 16:06  
(MSK)

Сертификат 0B39C56FDB27B09BB60849EE6FD14A04

Форма ЕФС-1

**Единая форма «Сведения для ведения индивидуального (персонифицированного) учета и сведения о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ЕФС-1)»**

**Сведения о страхователе:**

Регистрационный номер 041-001-090686

ООО"УК ЖКО-25"

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации, обособленного подразделения/ фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН<sup>1</sup>

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

КПП<sup>2</sup>

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

ОКФС<sup>3</sup>

-	-
---	---

 ОКОГУ<sup>4</sup>

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

ОКПО<sup>5</sup>

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

Код по ОКВЭД<sup>6</sup>

6	8
---	---

 . 

3	2
---	---

 . 

1	-
---	---

ОГРН (ОГРНИП)<sup>7</sup>

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

Код категории страхователя - физического лица 

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

Номер контактного телефона 

8	4	7	2	2	7	8	9	3	6	9	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Адрес электронной почты gko-25@yandex.ru

**Сведения о страхователе, за которого представляются сведения:**

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации, обособленного подразделения/ фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН 

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

КПП 

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

ОКФС 

-	-
---	---

 ОКОГУ 

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

ОКПО 

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

Код по ОКВЭД 

-	-
---	---

 . 

-	-
---	---

 . 

-	-
---	---

ОГРН (ОГРНИП) 

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

Код категории страхователя - физического лица 

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

ДИРЕКТОР

АЛЕЙНИКОВ АЛЕКСЕЙ  
АЛЕКСАНДРОВИЧ

Наименование должности руководителя  
(уполномоченного представителя страхователя)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

«16» января 2025г.  
(дата)

М.П. (при наличии)

<sup>1</sup> Идентификационный номер налогоплательщика (далее – ИНН).

<sup>2</sup> Код причины постановки на учет по месту нахождения организации (далее – КПП).

<sup>3</sup> Код в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (далее – ОКФС).

<sup>4</sup> Код в соответствии с Общероссийским классификатором органов государственной власти и управления (далее – ОКОГУ).

<sup>5</sup> Код в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (далее – ОКПО).

<sup>6</sup> Код по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности (далее – ОКВЭД).

<sup>7</sup> Основной государственный регистрационный номер (основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя) (далее – ОГРН (ОГРНИП)).

**Раздел 2. Сведения о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний**

Номер корректировки

0 0 0

(000 - исходная, 001 - номер корректировки)

Расчетный (отчетный) период (код)

(03 - 1 квартал; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год)

1 2

Календарный год

2 0 2 4

Прекращение деятельности

Среднесписочная численность работников

Численность работающих застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Численность работающих инвалидов

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

4 1 - - - -

Льгота

-

4 1 - - - -

- - - - -

- - - - -

(руб. коп.)

**Подраздел 2.1. Расчет сумм страховых взносов**

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	На конец предыдущего отчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
				1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6	7
Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20 <sup>1</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	1	22 655 138.14	16 504 463.95	1 833 363.27	1 925 064.02	2 392 246.90
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20 <sup>2</sup> Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	2	2 244 913.99	1 495 469.86	252 938.45	244 621.86	251 883.82
База для исчисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2 )	3	20 410 224.15	15 008 994.09	1 580 424.82	1 680 442.16	2 140 363.08
из них: сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4	-	-	-	-	-
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5	0.20				
Скидка к страховому тарифу (%)	6	-				
Надбавка к страховому тарифу (%)	7	-				
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с тремя десятичными знаками после запятой)	8	0.200				
Исчислено страховых взносов	9	40 820.46	30 018.00	3 160.85	3 360.88	4 280.73

**Подраздел 2.3. Сведения о результатах проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников и проведенной специальной оценке условий труда на начало года**

Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников:

Общая численность работников, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)

-

Численность работников, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (чел.)

-

Наименование показателя	Код строки	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении которых проведена специальная оценка условий труда								
			всего	в том числе отнесенных к классам (подклассам) условий труда							4 класс
				1 класс	2 класс	3 класс				4 класс	
3.1	3.2	3.3	3.4								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Проведение специальной оценки условий труда	1	30	30	29	0	1	0	0	0	0	

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

Идентификатор: 79e9b7b7-7ac0-4419-abdb-b1ac119c9ffa

ООО "УК ЖКО-25", АЛЕЙНИКОВ АЛЕКСЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ, ДИРЕКТОР

16.01.25 13:40 (MSK)

Сертификат 0296598D0039B104BF483CC1EAF4DF6BB2

## Протокол проверки электронного документа

### Информация о страхователе

Регистрационный номер в СФР	041-001-090686
ИНН	3123198540
КПП	312301001
Наименование организации	ООО"УК ЖКО-25"

### Проверяемые документы

Код формы	ЕФС-1
Количество застрахованных лиц	41
Отчетный период	
Наименование файла	ПФР_041-001-090686_041001_ЕФС-1_20250116_cbcfe440-628c-4ffe-837b-7b6dc41d1f4b.XML.gz

### Результат проверки:

Предупреждений	Ошибок	Грубых ошибок
0	0	0

Документ принят

### 1. Перечень выявленных предупреждений и ошибок проверочным модулем VIO.BaseX

Дата и время формирования УПП: 2025-01-16T16:39:18.605+03:00

ID# 82b58b51-b4d6-49ae-be1e-aba24363a687