

Квитанция о получении Расчета **1971-3948-4312-01-4500017096** от 03.01.2016 11:39 за 4 квартал 2015 года

Стадия обработки	Статус	Дата	Код ошибки	Описание ошибки	Действие
1. Получение файла	Успешно	03.01.2016 11:39:12			
2. Расшифровка файла и проверка ЭЦП	Успешно	03.01.2016 11:39:12			
3. Форматный контроль	Успешно	03.01.2016 11:39:12			
4. Логический контроль	Успешно	03.01.2016 11:39:12			

История отправок квитанций

Идентификатор файла Расчета	Год	Квартал	Статус Расчета	Дата получения
-----------------------------	-----	---------	----------------	----------------

Приложение № 1
к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 26 февраля 2015 г. № 59

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

4 5 0 0 0 1 7 0 9 6

стр. 0 0 1

Код подчиненности

4 5 0 0 1

РАСЧЕТ

по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное
страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и
по обязательному социальному страхованию 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 / 0 0

Календарный год 2 0 1 5

(000 - исходная, 001 и т.д. - номер корректировки)

(03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год / 01, 02
и т.д. - при обращении за выделением необходимых
средств на выплату страхового обеспечения)Прекращение
деятельности

-

ЖИЛИЩНО-СТРОИТЕЛЬНЫЙ КООПЕРАТИВ №10 КЗКТ

(полное наименование организации, обособленного подразделения/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН 0 0 4 5 0 1 0 3 7 2 5 6

КПП 4 5 0 1 0 1 0 0 1

ОГРН (ОГРНИП) 0 0 1 0 3 4 5 0 0 0 1 1 2 6 0

Номер контактного
телефона 4 4 1 3 1 1

640032

Адрес регистрации

Шифр страхователя

0 7 1 / 0 0 / 0 0

субъект

45 КУРГАНСКАЯ ОБЛ

город

КУРГАН Г

улица

КРАСНОМАЯЧНАЯ УЛ

дом

49

корпус (строение)

квартира (офис)

Численность работников

6

Расчет представлен на

0 1 4

стр.

из них:

женщин

3

с приложением подтверждающих
документов или их копий на

листах

работающих инвалидов

-

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

-

Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящем расчете, подтверждаю

1

1 - страхователь,
2 - уполномоченный представитель страхователя
3 - правопреемник

КУДИНОВА ЛЮДМИЛА ЛАВРЕНТЬЕВНА

(Ф.И.О. руководителя организации, индивидуального предпринимателя,
физического лица, представителя страхователя)

Подпись

Дата

03.01.2016

М.П.

Документ, подтверждающий полномочия представителя

Заполняется работником Фонда

Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)

с приложением подтверждающих
документов или их копий на

листах

Дата представления
расчета**

(Ф.И.О.)

(Подпись)

* Далее - территориальный орган Фонда

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

регистрационный номер
страхователя

4 5 0 0 0 1 7 0 9 6

стр. 0 0 2

Код подчиненности

4 5 0 0 1

**РАЗДЕЛ I. РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ
ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ И ПРОИЗВЕДЕННЫМ РАСХОДАМ**

Код по ОКВЭД

- - - - -

Таблица 1

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на начало расчетного периода	1	1448.74
Начислено к уплате страховых взносов	2	19048.88
на начало отчетного периода		14393.83
за последние три месяца отчетного периода		4655.05
1 месяц		1396.29
2 месяц		1628.52
3 месяц		1630.24
Начислено страховых взносов по актам проверок	3	-----
на начало отчетного периода		-----
за последние три месяца отчетного периода		-----
1 месяц		-----
2 месяц		-----
3 месяц		-----
Начислено страховых взносов плательщиком страховых взносов (страхователем) за прошлые расчетные периоды	4	-----
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	5	-----
на начало отчетного периода		-----
за последние три месяца отчетного периода		-----
1 месяц		-----
2 месяц		-----
3 месяц		-----
Получено от территориального органа Фонда возмещение произведенных расходов	6	-----
на начало отчетного периода		-----
за последние три месяца отчетного периода		-----
1 месяц		-----
2 месяц		-----
3 месяц		-----
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-----
Всего (сумма строк 1+2+3+4+5+6+7)	8	20497.62
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	0
в том числе		
за счет превышения расходов	10	0
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	-----
Расходы на цели обязательного социального страхования	15	-----
на начало отчетного периода		-----
за последние три месяца отчетного периода		-----
1 месяц		-----
2 месяц		-----
3 месяц		-----
Уплачено страховых взносов	16	18867.54
на начало отчетного периода		14479.55
за последние три месяца отчетного периода		4387.99
дата, № платежного поручения		
05.10.2015	5698	1363.18
09.11.2015	5721	1396.29
05.12.2015	5744	1628.52
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-----
Всего (сумма строк 12+15+16+17)	18	18867.54
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на конец отчетного (расчетного) периода	19	1630.08
в том числе недоимка	20	-----

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

(Дата)

Информационный номер страхователя

4 5 1 1 1 7 0 9 5

стр. 0 0 4

Код подчиненности

4 5 1 1

Таблица 3

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		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	1	656857.92	48147.92	56156	56215
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	2	-----	-----	-----	-----
Суммы, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов, установленную в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	3	-----	-----	-----	-----
Итого база для начисления страховых взносов (строка 1 - строка 2 - строка 3)	4	656857.92	48147.92	56156	56215
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	5	-----	-----	-----	-----
сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исполнение трудовых обязанностей члена экипажа судна	6	-----	-----	-----	-----
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 - 47 пункта 2 статьи 346.43 Налогового кодекса Российской Федерации	7	-----	-----	-----	-----
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 ЕАЭС	8	-----	-----	-----	-----

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

(Дата)

Регистрационный номер
страхователя

4 5 0 0 0 1 7 8 9 5

стр. 0 1 1

Код подчиненности

4 5 0 0 1

**РАЗДЕЛ II. РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ
СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РАСХОДОВ НА ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

Код по ОКВЭД

- - - - -

Таблица 6

БАЗА ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код стро- ки	Выплаты и иные вознаграждения в пользу работников			Размер страхового тарифа в соответст- вии с клас- сом профес- сионального риска (%)	Скидка к страхо- вому тарифу	Надбавка к страховому тарифу		Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)
		на которые начисляются страховые взносы		на которые не начисляются страховые взносы			дата установ- ления	процент (%)	
		всего	в том числе выплаты в пользу работников инвалидов						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего с начала расчетного периода	1	656857.92	_____	_____	0.2	_____	_____	_____	0.20
В том числе за последние три месяца отчетного периода	2	160518.92	_____	_____					
В том числе	за 1 месяц	48147.92	_____	_____					
	за 2 месяц	56156	_____	_____					
	за 3 месяц	56215	_____	_____					

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

(Дата)

Регистрационный номер
страхователя

4 5 0 0 0 1 7 0 9 6

стр. 0 1 2

Код подчиненности

4 5 0 0 1

Таблица 7
**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА
ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма (руб. коп.)	Наименование показателя	Код строки	Сумма (руб. коп.)
1	2	3	1	2	3
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на начало расчетного периода	1	94.17	Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-----
			в том числе		
			за счет превышения расходов	13	-----
			за счет переплаты страховых взносов	14	-----
Начислено к уплате страховых взносов	2	1313.72	Расходы по обязательному социальному страхованию	15	-----
на начало отчетного периода		992.68	на начало отчетного периода		-----
за последние три месяца отчетного периода		321.04	за последние три месяца отчетного периода		-----
1 месяц		96.3	1 месяц		-----
2 месяц		112.31	2 месяц		-----
3 месяц		112.43	3 месяц		-----
Начислено взносов по результатам проверок	3	-----	Уплачено страховых взносов	16	1301.21
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-----	☐		
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-----	на начало отчетного периода		998.59
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-----	в последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)		302.62
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-----	05.10.2015, 5700		94.01
Всего (сумма строк 1+2+3+4+5+6+7)	8	1407.89	09.11.2015, 5724		96.3
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	0	05.12.2015, 5747		112.31
в том числе			Списанная сумма задолженности страхователя	17	-----
за счет превышения расходов ☐	10	-----	Всего (сумма строк 12+15+16+17)	18	1301.21
за счет переплаты страховых взносов	11	-----	Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на конец отчетного (расчетного) периода	19	106.68
			в том числе: недоимка	20	-----

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

(Дата)