

место штампа  
налогового органа

Форма по КНД 1166007

**АО "КОМБАЙНМАШСТРОЙ",**

**7105506510/710501001**

(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 **7100**

(код налогового органа)

настоящим документом подтверждает, что

**АО "КОМБАЙНМАШСТРОЙ", 7105506510/710501001**

(полное наименование организации, ИНН/КПП; ФИО индивидуального предпринимателя (физического  
лица), ИНН (при наличии))

в налоговой декларации (расчете)

**Расчет по страховым взносам, 1151111, 0, 34, 2022**

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

представленной в файле

**NO\_RASCHSV\_7100\_7100\_7105506510710501001\_20230116\_d425a250-0197-  
42f2-b1da-f41ddf4eef66**

(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

**7100**

(наименование, код налогового органа)

Документ подписан электронной подписью и получен  
через АО «ПФ «СКБ Контур» 16.01.2023 в 14:26  
№ 7100 УФНС РФ по Тульской области  
Суханов Вадим Артемьевич  
Сертификат: 61a0e0fa13b19aee3a2329ead4e710cc0c1081e4  
Действует с 09.12.2022 по 09.03.2024



ИНН 7105506510--  
КПП 710501001 Стр. 001

Форма по КНД 1151111

Расчет  
по страховым взносам

Номер корректировки 0--

Расчетный (отчетный) период (код) 34 Календарный год 2022

Представляется в налоговый орган (код) 7100

По месту нахождения (учета) (код) 214

АО "КОМБАЙНМАШСТРОЙ"

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

Среднесписочная численность (чел.) 49

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

ИНН / КПП реорганизованной организации /

ИНН / КПП лишенного полномочий (закрытого) обособленного подразделения

Номер контактного телефона

707110

Расчет составлен на 067 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Достоверность и полноту сведений, указанных  
в настоящем расчете, подтверждаю:

- 1 - плательщик страховых взносов;  
2 - представитель плательщика страховых взносов.

ДВОРЯНКИН  
АЛЕКСАНДР  
АЛЕКСАНДРОВИЧ

(фамилия, имя, отчество полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Дата 16.01.2023

Наименование и реквизиты документа,  
подтверждающего полномочия представителя

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

.

Документ подписан электронной подписью и отправлен  
через АО «ПФ «СКБ Контур» 16.01.2023 в 13:53

Имя файла «NO\_RASCHSV\_7100\_7100\_7105506510710501001\_20230116  
d425a250-0197-42f2-b1da-f41ddf4eef66»

Дворянкин Александр Александрович  
Сертификат: bdf1a165f3c3a0155c0da43d1de34e442b889370  
Действует с 30.11.2021 до 28.02.2023

Фамилия, И. О.

Подпись





ИНН 7105506510 - -  
КПП 710501001 Стр. 002

## 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

70701000

### Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации

020

18210202010061010160

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

030

7162452.35

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

первый месяц

031

572307.66

второй месяц

032

595705.99

третий месяц

033

598546.49

### Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации

040

18210202101081013160

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

050

1670777.60

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

первый месяц

051

132671.33

второй месяц

052

139772.37

третий месяц

053

147468.01

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

Код бюджетной классификации

060

18210202132061020160

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

070

65880.37

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

первый месяц

071

4740.70

второй месяц

072

5650.67

третий месяц

073

7251.05

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

Код бюджетной классификации

080

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

090

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

первый месяц

091

второй месяц

092

третий месяц

093

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

(подпись)

16.01.2023

(дата)

Отправлено 16.01.2023 в 13:53

Имя файла: «NO\_RASCHSV\_7100\_7100\_7105506510710501001\_20230116\_d425a250-0197-42f2-b1da-f41ddf4eeef66»



ИНН 7105506510--  
КПП 710501001 Стр. 003

Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности  
и в связи с материнством, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации

100

18210202090071010160

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

110

880890.04

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

первый месяц

111

62940.30

второй месяц

112

62494.07

третий месяц

113

63219.53





ИНН 7105506510--  
КПП 710501001 Стр. 004

Приложение 1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование и обязательное медицинское страхование к разделу 1

Код тарифа плательщика 001 01

Подраздел 1.1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала  
расчетного периода  
1

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

67

53

55

56

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

67

50

52

53

в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021

3

0

2

3

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

32974197.46

2643618.82

2742795.43

2917436.07

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

213852.02

42220.06

2161.35

25906.01

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

32760345.44

2601398.76

2740634.08

2891530.06

в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051

373530.52

0

60279.53

313250.99

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



ИНН 7105506510-  
КПП 710501001 Стр. 005

Исчислено страховых взносов 060

7162452.35  
572307.66 595705.99 598546.49

в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061

7125099.30  
572307.66 589678.04 567221.39

с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062

37353.05  
0 6027.95 31325.10





ИНН 7105506510 - -  
КПП 710501001 Стр. 006

## Подраздел 1.2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала  
расчетного периода  
1

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:  
1 месяц  
2

2 месяц  
3

3 месяц  
4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

67

53

55

56

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

67

50

52

53

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

32974197 . 46

2643618 . 82

2742795 . 43

2917436 . 07

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии с пунктом 1 и пунктом 2 статьи 422  
Налогового кодекса Российской Федерации и международными договорами 040

213852 . 02

42220 . 06

2161 . 35

25906 . 01

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

32760345 . 44

2601398 . 76

2740634 . 08

2891530 . 06

Исчислено страховых взносов 060

1670777 . 60

132671 . 33

139772 . 37

147468 . 01

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



ИНН 7105506510-  
КПП 710501001 Стр. 007

**Подраздел 1.3.2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в пункте 3 статьи 428 Налогового Кодекса Российской Федерации**

1 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, №52, ст.6965; 2018, №41, ст.6190);  
2 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пунктах 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях".

Код основания исчисления 001 2

Код класса условий труда 002 4

- 1 - опасный, подкласс условий труда - 4;
- 2 - вредный, подкласс условий труда - 3.4;
- 3 - вредный, подкласс условий труда - 3.3;
- 4 - вредный, подкласс условий труда - 3.2;
- 5 - вредный, подкласс условий труда - 3.1.

Всего с начала расчетного периода 1

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

Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу (чел.) 010

1 2 2 2 2

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 020

1664087.19  
124177.15 141266.76 186935.86

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации 030

17077.65  
5659.59 0 5659.59

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

1647009.54  
118517.56 141266.76 181276.27

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

65880.37  
4740.70 5650.67 7251.05

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





ИНН 7105506510 - -  
КПП 710501001 Стр. 008

Приложение 2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством к разделу 1

Код тарифа плательщика 001 01

Всего с начала  
расчетного периода  
1

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:  
1 месяц  
2

2 месяц  
3

3 месяц  
4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

66

53

54

56

Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 015

66

47

48

48

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 020

32949197 . 46

2643618 . 82

2742795 . 43

2917436 . 07

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса  
Российской Федерации 030

248852 . 02

42220 . 06

37161 . 35

25906 . 01

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

2324826 . 93

431042 . 84

550664 . 76

711547 . 74

База для исчисления страховых взносов 050

30375518 . 51

2170355 . 92

2154969 . 32

2179982 . 32

из них сумма выплат и иных вознаграждений в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно  
пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членов Евразийского  
экономического союза 055

0 .

0 .

0 .

0 .

Исчислено страховых взносов 060

880890 . 04

62940 . 30

62494 . 07

63219 . 53

Возмещено Фондом социального страхования Российской Федерации расходов на выплату страхового обеспечения 070

0 .

0 .

0 .

0 .

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате 080

880890 . 04

62940 . 30

62494 . 07

63219 . 53

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

Отправлено 16.01.2023 в 13:53

Имя файла «NO\_RASCHSV\_7100\_7100\_7105506510710501001\_20230116\_  
d425a250-0197-42f2-b1da-f41ddf4ceef66»

**Подтверждение даты отправки**

**АО ПФ СКБ Контур, 1ВМ**

(наименование специализированного оператора связи; наименование и код налогового органа)

Подтверждает, что **16.01.2023 в 13.53.27** был отправлен документ (документы) в файле (файлах)

**NO\_RASCHSV\_7100\_7100\_7105506510710501001\_20230116\_d425a250-0197-42f2-b1da-f41ddf4eef66**

(наименование файла (файлов))

Налогоплательщик:

**АО КОМБАЙНМАШСТРОЙ, 7105506510-710501001**

Информация о документе:

**Расчет по страховым взносам; Первичный; за 2022 год**

(название формы, признак корректировки (при наличии) отчетный период(при наличии))

Отправитель документа:

**АО КОМБАЙНМАШСТРОЙ, 7105506510/710501001**

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии), наименование и код налогового органа)

**1ВМ-1ВМ-7105506510-710501001**

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

**7100, УФНС РФ по Тульской области**

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии), наименование и код налогового органа)

**7100**

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))