

Подпись



ИНН 5 0 5 0 1 2 2 6 0 6 - -

КПП 5 0 5 0 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 4 6 7 4 2 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 020 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 030 1 4 3 1 0 0 - - - . 0 0

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

первый месяц 031 1 5 9 0 0 - - - - . 0 0

второй месяц 032 1 5 9 0 0 - - - - . 0 0

третий месяц 033 1 5 9 0 0 - - - - . 0 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)

10.10.2023

(дата)



ИНН 5 0 5 0 1 2 2 6 0 6 - -

КПП 5 0 5 0 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 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

6 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	6 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

2 - - - -	2 - - - -	2 - - - -	2 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

2 - - - -	2 - - - -	2 - - - -	2 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

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

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц
1/22 месяц
33 месяц
4

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

4 7 7 0 0 0 - - -	. 0 0	5 3 0 0 0 0 - - - -	. 0 0	5 3 0 0 0 0 - - - -	. 0 0
-------------------	-------	---------------------	-------	---------------------	-------

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

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

Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045

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

База для исчисления страховых взносов 050

4 7 7 0 0 0 - - -	. 0 0	5 3 0 0 0 0 - - - -	. 0 0	5 3 0 0 0 0 - - - -	. 0 0
-------------------	-------	---------------------	-------	---------------------	-------

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

4 7 7 0 0 0 - - -	. 0 0	5 3 0 0 0 0 - - - -	. 0 0	5 3 0 0 0 0 - - - -	. 0 0
-------------------	-------	---------------------	-------	---------------------	-------

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

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

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



ИНН 5 0 5 0 1 2 2 6 0 6 - -

КПП 5 0 5 0 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 4

Исчислено страховых взносов 060

1 4 3 1 0 0 - - - . 0 0

1 5 9 0 0 0 - - - - . 0 0 1 5 9 0 0 0 - - - - . 0 0 1 5 9 0 0 0 - - - - . 0 0

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

1 4 3 1 0 0 - - - . 0 0

1 5 9 0 0 0 - - - - . 0 0 1 5 9 0 0 0 - - - - . 0 0 1 5 9 0 0 0 - - - - . 0 0

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

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

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

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"
Идентификатор: 49066b81-629f-4311-9797-a873022be7ff

ДЕКЛАРАЦИЯ
ООО "ТЕРМОСТАТ", КУЛИКОВ ВЛАДИМИР ВАЛЕРЬЕВИЧ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
МЕЖРАЙОННАЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ
НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ № 16 ПО МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ, Евлов Исса Русланович, Начальник

10.10.23 12:54 (MSK) Сертификат 010597A3004BB075A045C173F17808C6BA
10.10.23 13:27 (MSK) Сертификат 00CEB02760CFEADA0B37C98234081640D4

Подтверждение даты отправки

ООО "Компания "Тензор"

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

Подтверждает, что 10.10.2023 в 12.54.05 был отправлен документ (документы) в файле (файлах):

NO_RASCHSV_5050_5050_5050122606505001001_20231010_B852FFC7-6356-4CD1-957C-9F9EA457BBCE

(наименование файла (файлов))

Отправитель документа:

ООО "ТЕРМОСТАТ", 5050122606/505001001

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

1BE0137473188

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

Межрайонная ИФНС России №16 по Московской области (код 5050)

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

5050

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))

место штампа
налогового органа

КНД 1166002

**Общество с ограниченной
ответственностью "ТЕРМОСТАТ",
5050122606/505001001**

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

**Квитанция
о приеме налоговой декларации (расчета)
в электронном виде**

Налоговый орган **Межрайонная ИФНС России №16
по Московской области (код 5050)** настоящим документом подтверждает, что
(наименование и код налогового органа)

Общество с ограниченной ответственностью "ТЕРМОСТАТ", 5050122606/505001001

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

представил(а) **10.10.2023** в **12.54.05** налоговую декларацию (расчет)

Расчет по страховым взносам (КНД 1151111) , первичный , за 9 месяцев, квартальный, 33, 2023 год

(наименование налоговой декларации, вид документа, отчетный период, отчетный год)

в файле **NO_RASCHSV_5050_5050_5050122606505001001_20231010_B852F
FC7-6356-4CD1-957C-9F9EA457BBCE**

(наименование файла)

в налоговый орган **Межрайонная ИФНС России №16 по Московской области (код 5050)** ,
(наименование и код налогового органа)

которая поступила **10.10.2023** и принята налоговым органом **10.10.2023**,
регистрационный номер **00000000001960202036**

Должностное лицо

(наименование налогового органа)

(классный чин)

М.П.

(подпись)

(Ф.И.О.)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"
Идентификатор: 49066b81-629f-4311-9797-a873022be7ff

ДЕКЛАРАЦИЯ **МЕЖРАЙОННАЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ
НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ № 16 ПО МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ, Евлов Исса Русланович, Начальник**

10.10.23 13:27 (MSK)

Сертификат 00CEB02760CFEADA0B37C98234081640D4

место штампа
налогового органа

ООО "ТЕРМОСТАТ",
5050122606/ 505001001

(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 5050 настоящим документом подтверждает, что
(код налогового органа)
ООО "ТЕРМОСТАТ", 5050122606/ 505001001,
(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 9 месяцев, квартальный, 2023 год,
(наименование и КНД налоговой декларации, вид документа (номер корректировки), отчетный (налоговый) период, отчетный год)
представленной в файле
NO_RASCHSV_5050_5050_5050122606505001001_20231010_B852F
FC7-6356-4CD1-957C-9F9EA457BBCE
(наименование файла)
не содержится ошибок (противоречий).

МЕЖРАЙОННАЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ № 16 ПО МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ, 5050

(наименование, код налогового органа)

Извещение о получении электронного документа**код 9965**

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

9965

(электронный адрес (идентификатор абонента))

Подтверждает, что **10.10.2023** в **12.54.37** был получен документ в файле (файлах)**NO_RASCHSV_5050_5050_5050122606505001001_20231010_B852FFC7-6356-4CD1-957C-9F9EA457BBCE**

(наименование файла (файлов))

Отправитель документа:

ООО "ТЕРМОСТАТ", 5050122606/505001001

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

1BE0137473188

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

код 5050

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

5050

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))