



ИНН 7 7 3 4 2 1 1 0 7 9 - -
 КПП 7 7 2 9 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 1

Форма по КНД 1151111

**Расчет
по страховым взносам**

Номер корректировки 0 - - - Расчетный (отчетный) период (код) 3 4 Календарный год 2 0 2 3

Представляется в налоговый орган (код) 7 7 2 9 По месту нахождения (учета) (код) 2 1 4

О	О	О	"	А	Г	Р	О	Т	Е	М	А	А	"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Среднесписочная численность (чел.) 1 3 - - - - ОГРНИП - - - - - - - - - - - - - - -

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

ИНН/КПП реорганизованной организации /
 ИНН/КПП лишенного полномочий (закрытого) обособленного подразделения - - - - - - - - - - / - - - - - - - - - -

Номер контактного телефона (4 9 5) - 7 4 4 - 1 3 - 0 8 - - - - -

Расчет составлен на 2 0 - - - - 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.

З У Б А Р Ь - - - - -
 С Е Р Г Е И - - - - -
 А Л Е К С Е Е В И Ч - - - - -

(фамилия, имя, отчество полностью)

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

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата 2 2 0 1 2 0 2 4

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя плательщика
 - - - - -
 - - - - -

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 - - - - -

Фамилия, И.О.

Подпись

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор" Идентификатор: 3fd688e2-dd98-426a-9e87-74bbf0d6e3e2

ООО "АГРОТЕМА А", ЗУБАРЬ СЕРГЕЙ АЛЕКСЕЕВИЧ, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР 22.01.24 18:04 (MSK) Сертификат 01F23A8300A8AF57864EF46EBE41158BFA

ДЕКЛАРАЦИЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ № 29 ПО Г. МОСКВЕ, Махалова Ольга Викторовна, Начальник ИФНС России №29 по г.Москве 22.01.24 20:32 (MSK) Сертификат 00BF2A94DD6B7DE2018F5307E1EA5E1D70



ИНН 7 7 3 4 2 1 1 0 7 9 - -

КПП 7 7 2 9 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 5 3 1 7 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 5 7 2 1 7 8 6 - - . 6 7

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

первый месяц 031 4 2 2 3 1 3 - - - . 3 1

второй месяц 032 4 3 8 9 0 3 - - - . 0 6

третий месяц 033 4 2 8 4 6 7 - - - . 4 -

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)

22.01.2024 (дата)

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Идентификатор: 3fd688e2-dd98-426a-9e87-74bbf0ddd332

ООО "АГРОТЕМА А", ЗУБАРЬ СЕРГЕЙ АЛЕКСЕЕВИЧ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

ДЕКЛАРАЦИЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ №
29 ПО Г. МОСКВЕ, Махалова Ольга Викторовна, Начальник
ИФНС России №29 по г.Москве

22.01.24 18:04 (MSK)

Сертификат 01F23A8300A8AF57864EF46EBE41158BFA

22.01.24 20:32 (MSK)

Сертификат 00BF2A94DD6B7DE2018F5307E1EA5E1D70



ИНН 7 7 3 4 2 1 1 0 7 9 - -

КПП 7 7 2 9 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 в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

1	2	3	4
1	1	2	3
1	2	3	4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

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

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

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

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

1 4 - - -	7 - - - -	7 - - - -	5 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

8 - - - -	6 - - - -	7 - - - -	8 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

Всего с начала расчетного периода/

1	2	3	4
1	1	2	3
1/2	3	4	4

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

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

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

3 8 5 0 8 - - - -	. 3 9	1 3 8 7 1 - - - -	. 9 7	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

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

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

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

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

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

¹В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Идентификатор: 3fd688e2-dd98-426a-9e87-74bbf0ddd332

ООО "АГРОТЕМА А", ЗУБАРЬ СЕРГЕЙ АЛЕКСЕЕВИЧ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

22.01.24 18:04 (MSK)

Сертификат 01F23A8300A8AF57864EF46EBE41158BFA

ДЕКЛАРАЦИЯ

ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ №
29 ПО Г. МОСКВЕ, Махалова Ольга Викторовна, Начальник
ИФНС России №29 по г.Москве

22.01.24 20:32 (MSK)

Сертификат 00BF2A94DD6B7DE2018F5307E1EA5E1D70



ИНН 7 7 3 4 2 1 1 0 7 9 - -

КПП 7 7 2 9 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 4

Исчислено страховых взносов 060

7 1 0 8 9 7 - - - . 7 -

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

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

6 3 9 7 7 4 - - - . - -

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

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

7 1 1 2 3 - - - - . 7 -

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



ИНН 7 7 3 4 2 1 1 0 7 9 - -

КПП 7 7 2 9 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 в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

1	2	3	4
1	1	2	3
1	2	3	4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

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

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

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

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

1 4 - - -	6 - - - -	5 - - - -	5 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

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

8 - - - -	7 - - - -	8 - - - -	8 - - - -
-----------	-----------	-----------	-----------

Всего с начала расчетного периода/

1	2	3	4
1	1	2	3
1/2	3	4	4

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

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

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

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 - - - - -	. - -
-------------	-------	-------------	-------	-------------	-------	-------------	-------

База для исчисления страховых взносов 050

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

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

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

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

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

¹В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Идентификатор: 3fd688e2-dd98-426a-9e87-74bbf0ddd332

ООО "АГРОТЕМА А", ЗУБАРЬ СЕРГЕЙ АЛЕКСЕЕВИЧ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

22.01.24 18:04 (MSK)

Сертификат 01F23A8300A8AF57864EF46EBE41158BFA

ДЕКЛАРАЦИЯ

ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ №
29 ПО Г. МОСКВЕ, Махалова Ольга Викторовна, Начальник
ИФНС России №29 по г.Москве

22.01.24 20:32 (MSK)

Сертификат 00BF2A94DD6B7DE2018F5307E1EA5E1D70



ИНН 7 7 3 4 2 1 1 0 7 9 - -

КПП 7 7 2 9 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 6

Исчислено страховых взносов 060

5 0 1 0 8 8 8 - - . 9 7

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

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

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

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

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

1 6 8 1 7 3 0 - - . 3 1

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

Подтверждение даты отправки

ООО "Компания "Тензор"

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

Подтверждает, что **22.01.2024** в **18.01.34** был отправлен документ (документы) в файле (файлах):**NO_RASCHSV_7729_7729_7734211079772901001_20240122_13C1E4CD-7B52-4A7D-8492-60F5ECA2A39B**

(наименование файла (файлов))

Отправитель документа:

ООО "АГРОТЕМА А", 7734211079/772901001

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

1BE000338246

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

Инспекция ФНС России №29 по г.Москве (код 7729)

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

7729

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))

место штампа
налогового органа

ООО "Агротема А",

7734211079/772901001

(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 **ИФНС России № 29 по г. Москве** настоящим документом подтверждает, что
(код 7729)

(наименование и код налогового органа)

ООО "Агротема А", 7734211079/772901001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; ФИО индивидуального

предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

представил(а) **22.01.2024** в **18.01.34** налоговую декларацию (расчет)

Расчет по страховым взносам (КНД 1151111) , первичный , за 12 месяцев, квартальный, 34, 2023 год

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

в файле

NO_RASCHSV_7729_7729_7734211079772901001_20240122_13C1E

4CD-7B52-4A7D-8492-60F5ECA2A39B

(наименование файла)

в налоговый орган

ИФНС России № 29 по г. Москве (код 7729)

(наименование и код налогового органа)

которая поступила **22.01.2024** и принята налоговым органом **22.01.2024**,

регистрационный номер

0000000002045343751

Должностное лицо

(наименование налогового органа)

(класный чин)

М.П.

(подпись)

(Ф.И.О.)

место штампа
налогового органа

ООО "АГРОТЕМА А",
7734211079/ 772901001

(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 7729 настоящим документом подтверждает, что
(код налогового органа)

ООО "АГРОТЕМА А", 7734211079/ 772901001

(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, 2023 год

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

NO_RASCHSV_7729_7729_7734211079772901001_20240122_13C1E
4CD-7B52-4A7D-8492-60F5ECA2A39B

(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ № 29 ПО Г. МОСКВЕ, 7729

(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 **22.01.2024** в **18.01.54** был получен документ в файле (файлах)

NO_RASCHSV_7729_7729_7734211079772901001_20240122_13C1E4CD-7B52-4A7D-8492-60F5ECA2A39B

(наименование файла (файлов))

Отправитель документа:

ООО "Агротема А", 7734211079/772901001

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

1BE000338246

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

код 7729

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

7729

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))