

КАРТОЧКА

индивидуального учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений и сумм начисленных страховых взносов за _____ **год**

Плательщик _____ ИНН/КПП _____

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Страховой номер _____ ИНН _____ Гражданство (страна) _____

Наличие инвалидности **ЕСТЬ** / **НЕТ** _____ Дата выдачи справки _____ Дата окончания действия справки _____
(нужное подчеркнуть)

Вид договора: трудовой гражданско-правовой авторский № договора _____ Дата назначения на должность (или дата заключения договора) _____

Стр.* 1	Код тарифа					%
	ОПС	СЧ				
		НЧ				
		с превыш.				
		ОМС				
		ФСС				

		Суммы (в рублях и копейках)											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
Статус застрахованного (код**)													
Выплаты в соответствии с п. 1 - 2 ст. 420 НК РФ	за месяц												
	с начала года												
Из них суммы, не подлежащие обложению в соответствии с НК РФ:	ст. 421 п. 8, 9	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ст. 422 п. 1, 2	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ст. 422 п. 3 подп. 1	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ст. 422 п. 3 подп. 2	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сумма выплат, превышающая установленную п. 3-6 ст. 421	на ОПС	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	в ФСС	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
База для начисления страховых взносов на ОПС		за месяц											
		с начала года											
База для начисления страховых взносов на ОМС		за месяц											
		с начала года											
База для начисления страховых взносов в ФСС		за месяц											
		с начала года											
Начислено страховых взносов на ОПС	с сумм, не прев. пред. величину	за месяц											
		с начала года											
	с сумм, прев. пред. величину	за месяц											
		с начала года											
Начислено страховых взносов на ОМС		за месяц											
		с начала года											
Начислено страховых взносов в ФСС		за месяц											
		с начала года											
Расходы на цели обязательного социального страхования всего:	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в том числе расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в том числе расходы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и проф. заболеваний	за месяц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	с начала года	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Главный бухгалтер _____

Подпись

ФИО

(*) Дополнительные страницы заполняются в случае использования тарифов, отличных от основного. Нумерация страниц сквозная.

(**) Заполняется для иностранных граждан и лиц без гражданства: 1- постоянное проживание, 2- временное проживание, 3 - временное пребывание, 4 - высококвалиф. специалист постоянное проживание, 5 - высококвалиф. специалист временное проживание, 6 - получивший временное убежище врем. пребывание, 7 - не явл.застрахованным лицом