

Приложение № 1
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

от 17 ноября 2023 г.

№ 2281

Форма ЕФС-1

Единая форма «Сведения для ведения индивидуального (персонифицированного) учета и сведения о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ЕФС-1)»

Сведения о страхователе:

Регистрационный номер _____

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации, обособленного подразделения/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН¹

КПП²

ОКФС³ ОКОГУ⁴

ОКПО⁵

Код по ОКВЭД⁶ . .

ОГРН (ОГРНИП)⁷

Код категории страхователя - физического лица

Номер контактного телефона

Адрес электронной почты _____

Сведения о страхователе, за которого представляются сведения:

Регистрационный номер _____

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации, обособленного подразделения/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН

КПП

ОКФС ОКОГУ

ОКПО

Код по ОКВЭД . .

ОГРН (ОГРНИП)

Код категории страхователя - физического лица

Наименование должности руководителя (уполномоченного представителя страхователя)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

« ____ » _____ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

¹ Идентификационный номер налогоплательщика (далее – ИНН).

² Код причины постановки на учет по месту нахождения организации (далее – КПП).

³ Код в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (далее – ОКФС).

⁴ Код в соответствии с Общероссийским классификатором органов государственной власти и управления (далее – ОКОГУ).

⁵ Код в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (далее – ОКПО).

⁶ Код по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности (далее – ОКВЭД).

⁷ Основной государственный регистрационный номер (основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя) (далее – ОГРН (ОГРНИП)).

ФОНД ПЕНСИОННОГО И
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОСФР по Республике Алтай
№ 04/194 от 11.01.2024

Раздел 1. Сведения о трудовой (иной) деятельности, страховом стаже, заработной плате и дополнительных страховых взносах на накопительную пенсию
Подраздел 1. Сведения о трудовой (иной) деятельности, страховом стаже, заработной плате зарегистрированного лица

СНИЛС⁸ _____ ИНН (при наличии) _____
 Фамилия _____
 Имя _____
 Отчество (при наличии) _____
 Дата рождения " ____ " _____ г. Статус ЗЛ⁹ _____ Гражданство (код страны) _____

 Подраздел 1.1. Сведения о трудовой (иной) деятельности

Подано заявление о продолжении ведения трудовой книжки Дата подачи _____ Признак отмены
 Подано заявление о предоставлении сведений о трудовой деятельности Дата подачи _____ Признак отмены

№ п/п	Дата (число, месяц, год) приема, перевода, увольнения, начала договора ГПХ ¹⁰ , окончания договора ГПХ	Сведения о приеме, переводе, увольнении, начале договора ГПХ, окончании договора ГПХ	Работа в районах Крайнего Севера/работа в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера	Трудовая функция (должность, профессия, специальность, квалификация, конкретный вид поручаемой работы), структурное подразделение	Код выполняемой функции	Причины увольнения, пункт, часть статьи, статья Трудового кодекса Российской Федерации, федерального закона	Основание			Признак отмены записи
							Наименование документа	Дата	Номер документа	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

 Подраздел 1.2. Сведения о страховом стаже

Отчетный период: _____ год

Тип сведений: Исходная Назначение пенсии Назначение выплат по ОСС¹¹ Корректирующая Отменяющая **Корректируемый (отменяемый) период:** _____ год

№ п/п	Период работы		Территориальные условия		Особенности исчисления страхового стажа		Условия досрочного назначения страховой пенсии		Результат специальной оценки условий труда		
	с дд.мм.гггг	по дд.мм.гггг	Код	Районный коэффициент	Основание (код)	Дополнительные сведения	Особые условия труда (код)	Основание (код)	Занятость	Индивидуальный номер рабочего места	Класс (подкласс) условий труда
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

 Подраздел 1.3. Сведения о заработной плате и условиях осуществления деятельности работников государственных (муниципальных) учреждений

Отчетный период: _____ месяц _____ год

(01 – январь, 02 – февраль, 03 – март, 04 – апрель, 05 – май, 06 – июнь, 07 – июль, 08 – август, 09 – сентябрь, 10 – октябрь, 11 – ноябрь, 12 – декабрь)

Тип сведений: Исходная Корректирующая Отменяющая **Корректируемый (отменяемый) период:** _____ месяц _____ год

КТО¹² организации _____ Идентификационный номер ТОСП¹³ (если ТОСП): _____ OID¹⁴ организации _____

Сведения об условиях занятости и заработной плате:

№ п/п	Период работы в отчетном месяце		Работники, не включаемые в расчет средней списочной численности	Наименование структурного подразделения; OID	Код наименования должности (профессии)	Код категории персонала	Звание (степень)	Специальные (отраслевые) условия занятости		Информация о договоре		Профессиональная квалификационная группа	Класс (подкласс) условий труда по степени вредности и (или) опасности	Классификационная категория, присвоенная по итогам аттестации	Число занятых штатных единиц по должности (профессии)	Система оплаты труда	Размер фиксированной части в соответствии с трудовым договором (оклад, сдельная расценка за единицу выработки, часовая тарифная ставка, размер разовой концертной ставки)	Количество рабочих часов (выступлений, постановок) в отчетном месяце		Количество специальных часов работы		Сведения о заработной плате				
	Дата начала	Дата окончания						Код	Значение	Вид	Срок							Норма	Факт	Код специальных часов работы	Количество часов	Код выплаты	Сумма (руб.)	Итого		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	

⁸ Страховой номер индивидуального лицевого счета зарегистрированного лица (далее – СНИЛС).

⁹ Зарегистрированное лицо.

¹⁰ Договор гражданско-правового характера (далее – договор ГПХ).

¹¹ Обязательное социальное страхование.

¹² Код типа организации.

¹³ Территориально обособленное структурное подразделение.

¹⁴ Уникальный идентификатор медицинской организации (далее – OID).

Подраздел 2. Основание для отражения данных о периодах работы застрахованного лица в условиях, дающих право на досрочное назначение пенсии в соответствии с частью 1 статьи 30 и статьей 31 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»

Отчетный период: год

Тип сведений: Исходная Корректирующая Отменяющая **Корректируемый (отменяемый) период** год

№ п/п	Наименование структурного подразделения по штатному расписанию	Наименование профессии (должности) по штатному расписанию	Количество рабочих мест по штатному расписанию	Численность фактически работающих	Характер фактически выполняемых работ и дополнительные условия труда	Наименование первичных документов, подтверждающих занятость в особых условиях труда	Код особых условий труда / код выслуги лет	Код позиции списков ¹⁵
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Общее количество рабочих мест в особых условиях труда по штату _____

Численность фактически работающих в особых условиях труда _____

Подраздел 3. Сведения о застрахованных лицах, за которых перечислены дополнительные страховые взносы на накопительную пенсию и уплачены взносы работодателя

Платежное поручение № _____ от «__» _____ 20__ г.

Дата исполнения платежного поручения «__» _____ 20__ г.

Период уплаты _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица	СНИЛС	Сумма перечисленных дополнительных страховых взносов на накопительную пенсию (руб.)	Сумма уплаченных взносов работодателя (в случае уплаты) (руб.)
1	2	3	4	5
ВСЕГО				

Общая сумма перечисленных средств составляет _____ рублей.

¹⁵ Код профессии в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июля 2014 г. № 665 «О списках работ, производств, профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых досрочно назначается страховая пенсия по старости, и правилах исчисления периодов работы (деятельности), дающей право на досрочное пенсионное обеспечение».

Раздел 2. Сведения о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Номер корректировки
(000 - исходная, 001 - номер корректировки)

Расчетный (отчетный) период (код)
(03 - 1 квартал; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год)

Календарный год

Прекращение деятельности

Среднесписочная численность работников

Льгота

Численность работающих застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Численность работающих инвалидов

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

Подраздел 2.1. Расчет сумм страховых взносов

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	в том числе:			
			на конец предыдущего отчетного периода	за последние три месяца отчетного периода		
				1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6	7
Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20 ¹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	1					
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20 ² Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»	2					
База для исчисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2)	3					
из них: сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4					
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5					
Скидка к страховому тарифу (%)	6					
Надбавка к страховому тарифу (%)	7					
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с тремя десятичными знаками после запятой)	8					
Исчислено страховых взносов	9					

