

**ИСЧИСЛЕНИЕ СУММЫ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДОХОДНОГО НАЛОГА  
И СОЦИАЛЬНОГО НАЛОГА ПО СТРУКТУРНОМУ ПОДРАЗДЕЛЕНИЮ**

(Приложение 2 к Декларация)

Форма **200.02** Стр.01

Прочитайте Правила составления данной формы.

**ВНИМАНИЕ!** Заполнять шариковой или перьевой ручкой, ЧЕРНЫМИ или СИНИМИ чернилами, ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ символами.

**Раздел. Общая информация о налоговом агенте**

**1** БИН налогового агента

**2** Наименование налогового агента

**3** Код налогового органа по месту регистрационного учета налогового агента

**4** Налоговый период, за который представляется налоговая отчетность: квартал  год

**5** Вид (укажите  в соответствующей ячейке):  
 первоначальная  очередная  дополнительная  дополнительная по уведомлению  ликвидационная

**6** Номер и дата уведомления (заполняется в случае представления дополнительного вида по уведомлению):  
**A** номер   
**B** дата   
Цифрами день, месяц, год

**7** БИН филиала/представительства

**8** Наименование филиала / представительства

**9** Код органа государственных доходов по месту регистрационного учета филиала / представительства

**Раздел. Расчетные показатели**

Код строки	Наименование							
<b>200.02.001</b>	Сумма индивидуального подоходного налога, подлежащего уплате в бюджет	млрд.	млн.	тыс.	Итого за отчетный квартал	млрд.	млн.	тыс.
1 мес	<b>I</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>IV</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 мес	<b>II</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
3 мес	<b>III</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>200.02.002</b>	Сумма обязательных пенсионных взносов, подлежащих перечислению	млрд.	млн.	тыс.	Итого за отчетный квартал	млрд.	млн.	тыс.
1 мес	<b>I</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>IV</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 мес	<b>II</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
3 мес	<b>III</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>200.02.003</b>	Сумма обязательных профессиональных пенсионных взносов, подлежащих перечислению	млрд.	млн.	тыс.	Итого за отчетный квартал	млрд.	млн.	тыс.
1 мес	<b>I</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>IV</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 мес	<b>II</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
3 мес	<b>III</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				



БИН 

Налоговый период, за который представляется налоговая отчетность:

квартал  год 

## Раздел. Расчетные показатели

## 200.02.004 Сумма социального налога

	млрд.	млн.	тыс.
1 мес I	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 мес II	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 мес III	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Итого за отчетный квартал

млрд.	млн.	тыс.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 200.02.005 Сумма социальных отчислений

	млрд.	млн.	тыс.
1 мес I	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 мес II	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 мес III	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Итого за отчетный квартал

млрд.	млн.	тыс.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Раздел. Ответственность налогового агента

Я несу ответственность в соответствии с законами Республики Казахстан за достоверность и полноту сведений, приведенных в данной налоговой отчетности.

Не выходить за ограничительную рамку

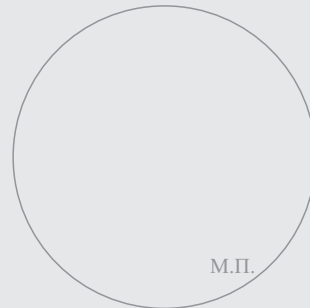
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ф.И.О. Руководителя	Подпись

Дата подачи 

Цифрами день, месяц, год

Код органа государственных доходов - бенефициара по индивидуальному подоходному налогу и социальному налогу

Код органа государственных доходов - бенефициара по обязательным пенсионным взносам и социальным отчислениям



М.П.

Не выходить за ограничительную рамку

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ф.И.О. должностного лица, принявшего форму	Подпись

Входящий номер документа 

Дата приема

Цифрами день, месяц, год

Дата почтового штемпеля

(заполняется в случае сдачи формы по почте)

Цифрами день, месяц, год

М.П.



1 420003 020000