

社会保险费缴费申报表（适用单位缴费人）

*用人单位名称：西安奇科厚德信息科技有限公司

*纳税人识别号：91611105MA6TWYJ7XX

*申报性质：

序号	*社会保险经办机构	*单位编号	*参保险种	*征收品目	*征收子目	*费款所属期起	*费款所属期止	缴费人数	职工工资总额	缴费基数	*费率	*本期应纳费额
1	西安高新技术产业开发区社会保险基金管理中心（职工养老）	17099005380	企业职工基本养老保险费	职工基本养老保险(单位缴纳)		202410	202410	9		42111.04	16.00%	6737.76
2	西安高新技术产业开发区社会保险基金管理中心（职工养老）	17099005380	企业职工基本养老保险费	职工基本养老保险(个人缴纳)		202410	202410	9		42111.04	8.00%	3368.88
3	西安高新技术产业开发区社会保险基金管理中心（失业）	202611	失业保险费	失业保险(单位缴纳)		202410	202410	9		41472.00	0.70%	290.28
4	西安高新技术产业开发区社会保险基金管理中心（失业）	202611	失业保险费	失业保险(个人缴纳)		202410	202410	9		41472.00	0.30%	124.44
5	西安高新区社会保险基金管理中心（职工医保）	61000001000000000000202611	基本医疗保险费	职工基本医疗保险(单位缴纳)		202410	202410	9		46638.00	8.00%	3731.04
*合计	—	—	—	—	—	—	—	—	—	213804.08	—	14252.40
*缴费人申明	本单位所申报的社会保险费真实、准确并完整，与事实相符。 法定代表人（负责人）签名：_____年_____月_____日		*授权人申明	我单位授权_____为本单位代理申报人，任何与申报有关的来往文件，都可寄此代理机构。 委托代理合同号：_____ 授权人：_____年_____月_____日				*代理人申明	本申报表是按照社会保险费有关规定填报，我确认其真实、完整并合法。 代理人（签章）：_____ 经办人：_____年_____月_____日			
*受理税务机关：		*受理人：		*受理日期：_____年_____月_____日			备注：					

社会保险费缴费申报表（适用单位缴费人）

*用人单位名称：西安奇科厚德信息科技有限公司

*纳税人识别号：91611105MA6TWYJ7XX

*申报性质：

序号	*社会保险经办机构	*单位编号	*参保险种	*征收品目	*征收子目	*费款所属期起	*费款所属期止	缴费人数	职工工资总额	缴费基数	*费率	*本期应纳费额	
1	西安高新区社会保险基金管理中心（职工医保）	61000001000000000000202611	基本医疗保险费	职工基本医疗保险（个人缴纳）		202410	202410	9		46638.00	2.00%	932.76	
2	西安高新区社会保险基金管理中心（职工医保）	61000001000000000000202611	基本医疗保险费	职工大额医疗补助保险（单位缴纳）		202410	202410	9		57.60	100.00%	57.60	
3	西安高新区社会保险基金管理中心（职工医保）	61000001000000000000202611	基本医疗保险费	职工大额医疗补助保险（个人缴纳）		202410	202410	9		14.40	100.00%	14.40	
4	西安高新技术产业开发区社会保险基金管理中心（工伤）	202611	工伤保险费	工伤保险		202410	202410	9		41472.00	0.20%	82.96	
*合计	—	—	—	—	—	—	—	—	—	88182.00	—	1087.72	
* 缴 费 人 申 明	本单位所申报的社会保险费真实、准确并完整，与事实相符。 法定代表人（负责人）签名： <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> 年 月 日 </div>		* 授 权 人 申 明	我单位授权_____为本单位代理申报人，任何与申报有关的来往文件，都可寄此代理机构。 委托代理合同号： <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> 授权人： 年 月 日 </div>			* 代 理 人 申 明	本申报表是按照社会保险费有关规定填报，我确认其真实、完整并合法。 代理人（签章）： <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> 经办人： 年 月 日 </div>					
*受理税务机关：		*受理人：		*受理日期： <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> 年 月 日 </div>			备注：						