住房公积金应缴数额表

单位名称：国药器械（东莞）有限公司　　制表日期：2026年3月9日

职工名称：李国荣　　证件号码：44**********16　　单位：元

缴存起始年月	缴存终止年月	缴存基数	缴存基数来源	单位缴存比例(%)	个人缴存比例(%)	单位每月应缴金额	个人每月应缴金额	单位每月实缴金额	个人每月实缴金额	单位每月代扣未缴金额	单位欠缴金额合计	个人欠缴金额合计	单位及个人欠缴金额合计
2021-04	2021-09	3000	02	5	5	150	150	0	0	0	900	900	1800
2022-01	2022-12	4866	02	5	5	243	243	200	200	0	516	516	1032
2023-01	2023-12	7409	03	5	5	370	370	200	200	0	2040	2040	4080
2024-01	2024-12	7061	02	5	5	353	353	200	200	0	1836	1836	3672
2025-01	2025-06	6929	03	5	5	346	346	200	200	0	876	876	1752
总计											6168	6168	12336

备注：

1、缴存基数来源：01为全市职工平均工资，02为银行流水，03为个人所得税申报收入额，04为单位举证的工资数据，05为仲裁裁决书或仲裁调解书，06为民事裁判文书或民事调解书，07为公积金缴存基数上下限或东莞市同期最低工资标准，08为职工提供的工资证明，09为公积金缴存基数,10为合同约定工资。补缴金额按四舍五入计算到元。

2、相关单位和个人应保证提供的数据真实、可靠。对以上数据没有异议的，请在下面盖章、签名确认，并邮寄或直接送到市住房公积金管理中心；对数据存在异议的，请在收到此表格起7日内将书面意见及证据材料反映至市住房公积金管理中心。逾期不提出的，视作同意本表格统计数据。

3、单位欠缴部分的住房公积金，由单位支付；职工欠缴部分的住房公积金，由职工个人支付。单位应将单位部分的住房公积金及职工个人部分的住房公积金补缴至职工个人住房公积金账户内。

4、请用正楷字认真填写本表格。本表格涂改无效。

5、本表一式两份，一份送被投诉单位，一份送投诉职工。

单位名称（盖章）：

年　　月　　日

单位联系人：

单位联系电话：

是否同意以上金额：同意（　　）不同意（　　）

投诉人签名（捺指模）：

年　　月　　日

职工联系电话：

职工联系地址：

是否同意以上金额：同意（　　）不同意（　　）

异议内容（可另附文书）：