



# 社会保险缴费通知单

单位类型： 企业

打印日期： 2023-09-18

征收机构： 1

征收批次号： 10230904064353638332

缴费单位	单位编号	6150409939				开户银行														
	单位名称	北京创联致信科技有限公司内蒙分公司				账号														
费款所属期		2023年01月 至 2023年08月				结算期		2023年09月												
险种类型	缴费人数	缴费基数		缴费费率		实缴金额					实缴金额合计									
		单位基数总项	个人基数总项	单位	个人	单位本金	个人本金	单位利息	个人利息	滞纳金	千	佰	拾	万	千	佰	拾	元	角	分
失业保险	12	38700	38700	0.50%	0.50%	193.5	193.5	0	0	0						3	8	7	0	0
合计	12	38700	38700	--	--	193.5	193.5	0	0	0						3	8	7	0	0
金额合计		叁佰捌拾柒元整																		
缴费单位（章）		 社保机构（章）					备注： 待转冲减征集金额： 失业： 0元；  核定人数： 企业基本养老： 13 人 失业保险： 13 人 工伤保险： 13 人  退费信息： 退费冲抵金额： 元 退费人数： 0 人													
经办人（章）		 审核人（章）																		

注: 1、请核实次单据中各项缴费数据, 确保准确无误后进行缴费。

2、请在规定缴费期内按时足额缴纳各项社会保险费用。