

姓名	证件类型	证件号码	上年工资（元）	新缴费工资（元）	状态	失败原因
马骞	居民身份证	431023200207140011	4100	4400	成功	
陈汇	居民身份证	430781200009160039	4100	4350	成功	
蒋文亮	居民身份证	430523200205224314	4100	4400	成功	
刘怡君	居民身份证	430424199306076213	4100	4400	成功	
肖汉文	居民身份证	430781200203204015	4100	4350	成功	
盛旭	居民身份证	430981199512173027	4100	4400	成功	
郭天泉	居民身份证	430923199710251432	4100	4480	成功	
郑从铁	居民身份证	430481199602033258	4100	4480	成功	
黄世永	居民身份证	430527199810018711	4100	4400	成功	
李小龙	居民身份证	43022320010424837X	4100	4400	成功	
周祖栋	居民身份证	522631199909172851	4100	4350	成功	
张元华	居民身份证	22062119770314181X	4100	4530	成功	

附件 1

湖南省用人单位社会保险费缴费工资申报承诺书

_____税务局:

根据《中华人民共和国社会保险法》《社会保险费征缴暂行条例》规定,我单位已如实申报年度参保职工缴费工资,现做出如下承诺:

一、申报工资的职工人数、人员信息与本单位参保职工人数、人员信息一致,不存在漏报问题。

二、职工缴费工资均按照政策规定口径申报,不存在少报、漏报、虚报缴费工资问题。

三、已按规定组织参保职工对申报的工资情况签字确认或有其他方式确保职工已知晓个人申报信息,并已将相关资料存档备查。

四、提供的所有申报信息真实、准确、完整。

五、如有与承诺不符情况,我单位将承担由此产生的全部经济、法律责任。

法定代表人(签名):

经办人员(签名):

经办人联系电话:

承诺单位(盖章):

年 月 日