

少缴职工住房公积金核定明细表

核定单位：沈阳住房公积金管理中心沈河管理部

单位名称	沈阳慈一堂中医诊所有限公司								
职工姓名	孙宁		身份证号码	210323200105012523		少缴时段	202308-202408		
时间(年/月)	缴存基数	缴存月数	依据	缴存比例 (单位部分)	依据	应缴金额	已缴金额	欠缴金额	备注
202308-202312	3713.21	5	沈阳判决书(2024)辽0104尾知16938号	5%	按单位中查有所	928.30	0.00	928.30	
202401-202408	3713.21	8		5%	没单位职工没缴	1485.28	0.00	1485.28	
合计						2413.59	0.00	2413.59	
诉求职工	(签字) 孙宁			被投诉单位		(签字)			
	2025年 4月 15日					年 月 日			

※请你单位接到此表进行核算并于3日内向管理部作出书面回复，否则沈河管理部将按照此表数据执行诉求人的补缴主张。