




少缴职工住房公积金核定明细表

核定单位：浑南公积金管理部

单位名称		沈阳鼎圣科技服务有限公司									
职工姓名		张晶		身份证号码	152224198707203024		少缴时段	202406-202505			
时间(年/月)	缴存基数	缴存月缴金额	依据	缴存比例	依据	应缴金额	已缴金额	欠缴金额		备注	
								个人部分	单位部分		
202406-202412	5388	539	诉求人提供的劳动合同、银行流水、解除劳动合同证明、社保缴存证明、裁决书、民事裁定书、企业信用报告	5%	系统查询	3773.00	0.00	1887.00	1887.00		
202501-202505	5380	538		5%		2690.00	0.00	1345.00	1345.00		
										3232.00	3232.00
合计								6464.00			
诉求职工		(签字)  张晶 2026年9月2日			被投诉单位		(签字) 年 月 日				


※请你单位接到此表后进行核算并于3个工作日内向管理部作出书面回复，否则浑南管理部将按照此表数据执行诉求人的诉求主张。





少缴职工住房公积金核定明细表

核定单位：浑南公积金管理部

单位名称		沈阳鼎圣科技服务有限公司									
职工姓名		姜莉莉		身份证号码		210623199603206524		少缴时段		202406-202505	
时间(年/月)	缴存基数	缴存月缴金额	依据	缴存比例	依据	应缴金额	已缴金额	欠缴金额		备注	
								个人部分	单位部分		
202406-202412	4942	494	诉求人提供的劳动合同、银行流水、解除劳动合同证明、社保缴存证明、裁决书、民事裁定书、企业信用报告	5%	系统查询	3458.00	0.00	1729.00	1729.00		
202501-202505	4994	499		5%		2495.00	0.00	1247.00	1247.00		
										2976.00	2976.00
合计									5952.00		
诉求职工	(签字) 			被投诉单位		(签字)					
	2026年4月4日					年 月 日					


※请你单位接到此表后进行核算并于3个工作日内向管理部作出书面回复，否则浑南管理部将按照此表数据执行诉求人的诉求主张。





少缴职工住房公积金核定明细表

核定单位：浑南公积金管理部

单位名称		沈阳鼎圣科技服务有限公司									
职工姓名		王园园		身份证号码		210423199205133023		少缴时段		202406-202505	
时间(年/月)	缴存基数	缴存月缴金额	依据	缴存比例	依据	应缴金额	已缴金额	欠缴金额		备注	
								个人部分	单位部分		
202406-202412	3366	337	诉求人提供的劳动合同、银行流水、解除劳动合同证明、社保缴存证明、裁决书、民事裁定书、企业信用报告	5%	系统查询	2359.00	0.00	1180.00	1180.00		
202501-202505	3446	345		5%		1725.00	0.00	863.00	863.00		
									2043.00	2043.00	
合计								4086.00			
诉求职工		(签字)  2026年4月24日			被投诉单位		(签字) 年 月 日				


※请你单位接到此表后进行核算并于3个工作日内向管理部作出书面回复，否则浑南管理部将按照此表数据执行诉求人的诉求主张。





少缴职工住房公积金核定明细表

核定单位：浑南公积金管理部

单位名称	沈阳鼎圣科技服务有限公司										
职工姓名	单琬焮		身份证号码	210802199401200529		少缴时段	202406-202505				
时间(年/月)	缴存基数	缴存月缴金额	依据	缴存比例	依据	应缴金额	已缴金额	欠缴金额		备注	
								个人部分	单位部分		
202406-202412	3411	341	诉求人提供的劳动合同、银行流水、解除劳动合同证明、社保缴存证明、裁决书、民事裁定书、企业信用报告	5%	系统查询	2387.00	0.00	1194.00	1194.00		
202501-202505	3378	338		5%		1690.00	0.00	845.00	845.00		
										2039.00	2039.00
合计									4078.00		
诉求职工	(签字)  2026年0月0日			被投诉单位		(签字) 年 月 日					

※请你单位接到此表后进行核算并于3个工作日内向管理部作出书面回复，否则浑南管理部将按照此表数据执行诉求人的诉求主张。

