|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ĐƠN VỊ …………………….**BỘ PHẬN…………………..-----------** |  | **Mẫu số: C74b-HD***(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14 tháng 11 năm 2018 của Bộ Tài chính)* |

**BẢNG THANH TOÁN CÁC CHẾ ĐỘ BHXH MỘT LẦN**

*Tháng ………….năm ……………..*

Số …………………………

**A. Tình hình chi trả**

*Đơn vị tính:*…………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Loại đối tượng** | **Số phải trả** | **Số thực trả** | **Số đã chuyển cơ quan BHXH** | **Số chưa trả** | **Cơ quan BHXH duyệt số thực trả** |
| **Số người** | **Số tiền** | **Số người** | **Số tiền** | **Số người** | **Số tiền** | **Số người** | **Số tiền** | **Số người** | **Số tiền** |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=1-3-5 | 8=2-4-6 | 9 | 10 |
| **I** | **Ngân sách Nhà nước đảm bảo** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Trợ cấp mai táng |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Phương tiện trợ giúp SH, DCCH |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Trợ cấp khu vực một lần |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Nguồn Quỹ BHXH** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Quỹ hưu trí, tử tuất |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Trợ cấp một lần khi nghỉ hưu (Đ58) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Trợ cấp mai táng |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3 | Trợ cấp khu vực một lần |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Trợ cấp một lần khi nghỉ hưu (Đ75) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Quỹ Tai nạn lao động, BNN** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Quỹ TNLĐ-BNN một lần |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Trợ cấp 1 lần khi chết do TNLĐ-BNN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3 | Phương tiện trợ giúp SH, DCCH |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.4 | Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp sau TNLĐ-BNN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.5 | Hỗ trợ phòng ngừa chia sẻ rủi ro về TNLĐ-BNN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng I+II** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**B. Tình hình kinh phí**

1. Kinh phí kỳ trước chuyển sang: ………………………………đồng

2. Kinh phí nhận trong kỳ: ………………………………đồng

- Kỳ 1: ………………

- Kỳ 2: ………………

…………..

3. Số tiền đã chi quyết toán trong kỳ: ………………đồng (viết bằng chữ): ……………………………… Ấn định số người: ………………

Số tiền hoàn ứng (nếu có) …………………………………………….viết bằng chữ:………………………….. …………………

4. Kinh phí chuyển kỳ sau: ………………………………đồng

|  |  |
| --- | --- |
| **Cơ quan BHXH** | *Ngày .... tháng……….. năm………….* **Cơ quan Bưu điện** |
| **KẾ TOÁN TRƯỞNG***(Ký, họ tên)* | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Ký, họ tên, đóng dấu)* | **KẾ TOÁN TRƯỞNG***(Ký, họ tên)* | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** *(Ký, họ tên, đóng dấu)* |