

# 河源市住房公积金管理中心文件

河公积〔2020〕56号

---

## 关于做好2020年度我市住房公积金缴存基数调整工作的通知

各住房公积金缴存单位：

为做好我市2020年住房公积金缴存基数调整工作，维护广大职工的合法权益，根据《住房公积金管理条例》（国务院令第710号）、《住房公积金归集业务标准》（GB/T 51271-2017）等相关规定，现将有关事项通知如下：

### 一、调整范围和时间

凡在我市范围内已开户并正常缴存的单位，应当在2020年7月1日-9月30日完成2020年度住房公积金缴存基数调整工作。

### 二、缴存基数

本汇缴年度（2020年7月至2021年6月）计算单位和职工每月缴存住房公积金的缴存基数为职工本人2019年全年工

资总额的月平均数。工资按国家统计局《关于工资总额组成的规定》（统制字（1990）1号）计算。

2020年1月1日以后新参加工作的职工，从参加工作的第二个月开始缴存住房公积金，以其参加工作的第二个月工资作为缴存基数。2020年1月1日以后新调入的职工，从调入当月开始缴存住房公积金，以其调入当月工资作为缴存基数。

市直、县（区）和镇机关、事业单位的住房公积金缴存基数按市、县（区）有关文件规定执行。

### 三、缴存限额

**（一）最低缴存限额。**2020年汇缴年度我市职工最低住房公积金缴存基数为河源市现行月最低工资标准即1410元，住房公积金月缴存最低限额为142元。

**（二）最高缴存限额。**2020年汇缴年度我市住房公积金最高月缴存基数为河源市统计局公布的2019年城镇非私营单位在岗职工月平均工资5995元的3倍即17985元，住房公积金月缴存最高限额为4316元。月均工资（实行年薪制的按月均分）未超过以上限额的，以实际工资额为住房公积金月缴存基数计算月缴存额；月均工资超过以上限额的，以上述最高限额为住房公积金缴存基数。

### 四、月缴存额的计算

月缴存金额=（月缴存基数×单位缴存比例）+（月缴存基数×个人缴存比例）。

职工和单位月缴存的住房公积金之和，不得低于2020年汇缴年度住房公积金最低缴存限额，不得高于2020年汇缴年

度住房公积金最高缴存限额。

## 五、办理方式

缴存单位登陆河源市住房公积金管理中心网站 (<http://www.heyuan.gov.cn/web/jyhysgjj/>) “下载中心”栏目下载《河源市住房公积金缴存基数调整申请表》(附件),填妥打印后加盖公章,连同电子版到单位住房公积金缴存中心办理调整手续。原市住房公积金网上业务大厅开通的缴存基数调整业务暂停办理。

## 六、其他事项

(一)各住房公积金缴存单位应在2020年7月1日至2020年9月30日期间完成本单位职工(含缴存基数有变动和无变动职工)住房公积金缴存基数和月缴存额的调整核定工作。缴存单位年度内原则上调整一次住房公积金缴存基数,调整后不再变更。

(二)各缴存单位应如实申报缴存基数,严格按照国家统计局发布的《关于工资总额组成的规定》(国家统计局发〔1990〕1号令)核算职工缴存基数,对所申报内容的真实性和完整性负责。

(三)为维护缴存职工合法权益,缴存单位在核定本单位职工的缴存基数时应严格执行缴存基数上、下限规定,将核实情况告知职工本人并由职工本人签名确认,接受职工监督。

(四)为进一步规范住房公积金基础数据,各缴存单位在办理缴存基数年度调整工作的同时,要对单位和职工的基础数据信息进行核对,信息有误的,一并进行更正登记。

(五)请各住房公积金缴存单位按本通知要求做好本年度住房公积金缴存基数调整有关工作。执行中如遇问题,请及时与市住房公积金管理中心归集部门或缴存所在地住房公积金管理中心联系。

特此通知。

联系电话:

- 1、河源市住房公积金管理中心: 3885123
- 2、源城区住房公积金管理中心: 2202608
- 3、东源县住房公积金管理中心: 8836060
- 4、和平县住房公积金管理中心: 5632331
- 5、龙川县住房公积金管理中心: 6750654
- 6、紫金县住房公积金管理中心: 7889022
- 7、连平县住房公积金管理中心: 4333511

附件: 《河源市住房公积金缴存基数调整申请表》

  
河源市住房公积金管理中心  
2020年6月24日

公开方式: 主动公开

抄送: 市中心班子成员, 法规稽查科, 信息管理科

附件

## 河源市住房公积金缴存基数调整申请表

单位名称（公章）：

单位缴存比例： %

单位账号：

个人缴存比例： %

单位：元

个人账号	姓名	身份证件号码	调整前缴存基数	调整前单位月缴存额	调整前个人月缴存额	调整后缴存基数	调整后单位月缴存额	调整后个人月缴存额	职工签名
总合计									

说明：此表一式两份，一份住房公积金中心存档，一份缴存单位自留。

单位经办人（签名）：

联系电话：

手机号码：

申请时间：

年 月 日