

长沙市社会保险费征缴管理中心

限期整改社会保险事先告知书

长征缴告字〔2025〕301号

湖南品胜良方医疗科技有限公司：

经调查，你单位存在与张才智（身份证号：420381197901081536）劳动关系存续期间未依法为张才智申报和缴纳2023年9月至2023年11月的社会保险费的违法行为。该行为违反了《中华人民共和国社会保险法》第六十条、《社会保险费征缴暂行条例》第四条和第十二条等规定。

根据《中华人民共和国社会保险法》第五十八条、第八十四条、《中华人民共和国劳动法》第七十二条、《社会保险费征缴暂行条例》第十条等相关规定，本机构责令你单位为张才智补缴2023年9月至2023年11月的社会保险费。

详细信息如下：

（单位：元/月）

| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 补缴时段 | 缴费基数 |
|----|-----|--------------------|---------------|------|
| 1 | 张才智 | 420381197901081536 | 202309至202311 | 3770 |

限你单位自收到本告知书之日起10日内进行整改，自行前往你单位所属社会保险经办机构和税务部门办理相关补缴手续，并将整改情况于2026年1月27日前书面报告本机构。

如有异议请在收到本事先告知书之日起5个工作日内，向本机构提交书面意见及相关证据，未提交或未及时提交的视为无异议。逾期拒不整改的，本机构将依法强制核定应缴纳的社会保险费并全额推送税务部门依法征收，并将你单位列入社会保险领域严重失信人名单。同时，本机构将提请长沙市人力资源和社会保障局依法对你单位进行行政处罚。

稽核员：黎蕾、李涵 联系电话：0731-84907986

地 址：长沙市芙蓉区芙蓉中路一段669号706室

长沙市社会保险费征缴管理中心

2026年1月15日

参保登记稽核专用章

(本告知书一式两份，一份送达给被投诉单位，一份留存本机构)