**附件2**

**监管企业负责人薪酬手册**

(

年度)

企业名称

联 系 人

联系电话

传 真

以下内容除薪酬审核部门审核意见外由企业填写

|  |
| --- |
| **年企业负责人任职情况** |
| 姓名 | 职务 | 分工 | 出生年月 | 任现职时间 | 在所出资企业(其他单位)兼职取酬情况 |
| 兼职企业(单位)名称 | 兼职职务 | 领取薪酬(万元) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 企业印章:年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见：年 月 日 |

注：1.不在所出资企业兼职的，不填写“在所出资企业兼职取酬情况”。

2.在所出资企业兼职不取薪的，在“领取薪酬”栏中填“无”。

3.若兼职企业是上市公司，在企业名称后注明“(上市)”。

|  |
| --- |
| **年企业负责人年度薪酬结算方案** |
| 姓名 | 任职时间(月数) | 考核分数 | 考核级别 | 基本年薪(万元) | 绩效年薪(万元) | 年度薪酬合计(万元) | 当年已发放薪酬(万元) | 本次应发放(万元) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 企业印章:年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见：年 月 日 |

|  |
| --- |
| **年企业负责人薪酬外其他货币性收入情况** |
| 姓名 | 收入明细 | 金额(元) | **依据** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 企业印章：年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见：年 月 日 |

|  |
| --- |
| **年企业负责人奖惩情况** |
| 突 出 贡 献 奖 励 | 姓名 | 奖励原因 | 奖励金额(万元) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 企业印章:年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见年 月 日 |
| 扣 减 薪 酬 | 姓名 | 扣减原因 | 扣减金额(万元) |
| 绩效年薪 | 任期激励收入 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 企业印章年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见年 月 日 |

**企业负责人福利性待遇情况**

单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 基本养老保险 | 基本医疗保险 | 住房公积金 | 企业年金 | 补充医疗保险 | 其 他 | 备 注 |
| 缴 费 基 数 | 缴费比例 | 缴费金额 | 缴 费 基 数 | 缴费比例 | 缴费金额 | 缴 费 基 数 | 缴费比例 | 缴费金额 | 缴 费 基 数 | 缴费比例 | 缴费金额 | 企业划入负责人个人账户与划入职工平均资金倍数 | 缴 费 基 数 | 缴费比例 | 缴费金额 |
| 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 | 企 业 | 个 人 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 企业印章:年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见：年 月 日 |

**企业负责人任期激励方案**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 任职时间(年·月) | 任期考核分数 | 任期考核级别 | 任期激励金额(万元) | 任期激励发放(万元) |
| 考核年度当年应发数(50%) | 延期发放数(50%) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 企业印章:年 月 日 | 薪酬审核部门审核意见：年 月 日 |

**企业负责人履职待遇、业务支出情况说明**

|  |
| --- |
|  |
| 企业印章: |
| 年 月 日 |