# **北京市人力资源和社会保障局 ​关于进一步加强企业退休人员社会化管理转接工作的通知**

京人社服发〔2021〕40号

各区人力资源和社会保障局、北京经济技术开发区社会事业局，各有关单位：

为深化国务院“放管服”改革，推动本市优化营商环境建设工作，切实减轻企业事务性负担，进一步加强本市企业退休人员社会化管理转接工作，现将有关事项通知如下：

一、明确适用范围

本市除国有企业以外的其他企业退休人员，可按本通知规定申报退休人员社会化管理转接。社会组织及社会公益性就业组织的退休人员社会化管理转接工作，可参照本通知执行。

本市各类国有企业退休人员社会化管理转接工作，仍按照《北京市推进国有企业退休人员社会化管理工作实施方案》（京人社服发〔2019〕141号）相关规定执行。

二、优化申报程序

（一）用人单位退休人员实行社会化管理转接时，可通过所在单位进行申报。用人单位因客观原因无法申报时，退休人员可依本人意愿自行申报。

（二）申报退休人员社会化管理时，可到用人单位参保区社会化管理服务机构，现场申报。也可登录北京市人力资源和社会保障局官网（http://rsj.beijing.gov.cn/），进入“退休人员实行社会化管理申请”模块，在线申报。

三、简化申报材料，实行信用承诺管理

（一）申报退休人员实行社会化管理时，申报材料统一精简为《北京市企业退休人员实行社会化管理信息表》。

（二）申报主体对退休人员实行社会化管理申报事项及退休人员合法权益保障做出承诺，退休人员确认同意，属地予以接收。

（三）申报主体要履行信用承诺，确保申报材料内容真实有效，如有失信行为，应承担相应责任。

四、其他事项

（一）退休人员的人事档案移交至属地区实行集中管理。

（二）本通知自2022年1月1日起施行。原关于退休人员实行社会化管理的相关政策与本通知不一致的，以本通知为准。

附件：北京市企业退休人员实行社会化管理信息表

北京市人力资源和社会保障局

2021年12月8日

附件

北京市企业退休人员实行社会化管理信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位**  **基本信息** | **单位名称** | |  | | | | | | | | **经济类型** | | |  | | **参保区** | | | 区 | | | **联系人** | |  | | | **联系电话** | | |  | | | |
| **个人**  **基本信息** | **姓名** |  | | | | | **性别** |  | | | **身份证号码** | | |  | | | | **民族** | |  | | | **政治面貌** | |  | | | **退休年月** | | | |  | |
| **特殊人员情况** | | | | 建国前参加革命工作□ 八十岁以上高龄□ 孤寡□ 国家或省市级劳模□ 经济特困□ 特殊工种□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **社会保险**  **信息** | **享受待遇情况** | | | | | | 基本养老□ 基本医疗□ 工伤保险□ 央保待遇□ 公费医疗□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **工伤伤残等级** | | | |  |
| **户籍区名称** | | | 区 | | | | | **退休类别** | | | 正常退休□ 特殊工种提前退休□ 因病提前退休□ 军转退休□ 超龄退休□ 退职退养□ 其他□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **家庭**  **基本信息** | **户籍所在地街道（乡镇）名称** | | | | | 街道（乡镇） | | | | | | | **退休人员本人户籍**  **所在地详细地址** | | | |  | | | | | | | | | **本人联系方式** | | | 手机号码 | |  | | |
| **现居住地街道（乡镇）名称** | | | | | 街道（乡镇） | | | | | | | **退休人员本人现**  **居住地详细地址** | | | |  | | | | | | | | | 座机号码 | |  | | |
| **家庭联系人姓名** | | | | |  | | | | **与本人关系** | | | | |  | | **联系电话** | | | |  | | | | | 其他  联系方式 | |  | | |
| **实行**  **社会化管理事项承诺** | **（有统筹外待遇）用人单位承诺：**依据《关于进一步加强企业退休人员社会化管理转接工作的通知》（京人社服发〔2021〕40号）的有关规定，我单位申请为退休人员\*\*\*办理实行社会化管理相关手续，为切实保障退休人员的合法权益，已告知实行社会化管理相关事项，以上由我单位填写的事项内容真实有效，该名退休人员在我单位有☑ 无□ 统筹外待遇，我单位将按承诺事项，确保退休人员待遇不降低。  **（无统筹外待遇）用人单位承诺：**依据《关于进一步加强企业退休人员社会化管理转接工作的通知》（京人社服发〔2021〕40号）的有关规定，我单位申请为退休人员\*\*\*办理实行社会化管理相关手续，为切实保障退休人员的合法权益，已告知实行社会化管理相关事项，以上由我单位填写的事项内容真实有效，该名退休人员在我单位 有□ 无☑ 统筹外待遇。  **年 月 日（加盖用人单位公章）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **（有统筹外待遇）本人承诺：**依据《关于进一步加强企业退休人员社会化管理转接工作的通知》（京人社服发〔2021〕40号）的有关规定，本人知晓并自愿实行社会化管理。以上信息经本人确认内容真实有效。本人在原单位 有☑ 无□ 统筹外待遇，移交属地管理后，如遇与统筹外待遇保障相关事项，由本人与原单位协商解决。  **（无统筹外待遇）本人承诺：**依据《关于进一步加强企业退休人员社会化管理转接工作的通知》（京人社服发〔2021〕40号）的有关规定，本人知晓并自愿实行社会化管理。以上信息经本人确认内容真实有效。本人在原单位 有□ 无☑ 统筹外待遇。  **本人签字： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

备注：1.本表一式三份，一份由用人单位留存备案；一份装入退休人员人事档案；一份由退休人员本人留存。

2.“参保区”栏目：用人单位填写基本养老保险缴费区，参加中央国家机关事业单位养老保险的用人单位，填写基本医疗保险缴费区或享受公费医疗待遇属地区名称。

3.有统筹外待遇的用人单位须填写《北京市退休人员实行社会化管理统筹外待遇承诺书》与信息表一并提交。