

附件 1

劳务派遣经营情况 年度报告书

(2023) 年度


报告单位 (盖 章) 江西博顺人力资源有限公司
法定代表人 (负责人) 唐光健



江西省人力资源和社会保障厅制

| | | | | |
|---------------------|--------|--|--|--|
| 《劳务派遣经营许可证》 登载信息 | 许可证编号 | 36072420240707003 | | |
| | 单位名称 | 江西博顺人力资源有限公司 | | |
| | 住 所 | 江西省赣州市上犹县文峰南路上德. 艺术国际 E 栋 118 号 | | |
| | 法定代表人 | 唐光健 | | |
| | 注册资本 | 贰佰万元 | | |
| | 许可经营事项 | 劳务派遣 | | |
| | 有效期限 | 2021 年 07 月 07 日 至 2024 年 07 月 06 日 | | |
| | 许可机关 | 上犹县人力资源和社会保障局 | | |

| | | | | |
|--------------|--------------------|--|------------|-------------|
| 单位其他 基本信息 | 统一社会信用代码 | 91360724MA39TDP118 | | |
| | 公司性质 | <input type="checkbox"/> 国有 <input checked="" type="checkbox"/> 民营（内资） <input type="checkbox"/> 中外合资 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| | 是否建立工会 | <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 | 工会主席 姓名 | 无 |
| | 单位联系人姓名 | 廖太凤 | 联系电话 | 15167152096 |
| | 上级主管单位名称 (或母公司) | 无 (若没有, 填“无”) | | |
| | 单位网站地址 | Http:// 无 (若没有, 填“无”) | | |

| | | | | | |
|----------------------------|---|--|--------|------|-----|
| 年度 劳务 派遣 经营 情况 | 被派遣劳动者 总人数 | | 共 40 人 | | |
| | 其中 (数 据 截 至 当 年 度 12 月 底) | 签订劳动合同 | 40 人 | | |
| | | 参加工会 | 0 人 | | |
| | | 参加养老保险 | 1 人 | 单位缴费 | 1 人 |
| | | 参加医疗保险 | 1 人 | 单位缴费 | 1 人 |
| | | 参加失业保险 | 1 人 | 单位缴费 | 1 人 |
| | | 参加工伤保险 | 1 人 | 单位缴费 | 1 人 |
| | | 参加生育保险 | 1 人 | 单位缴费 | 1 人 |
| | 支付被派遣劳动者 劳动报酬情况 | 已按工资薪酬全额支付 | | | |
| | 本年度内受到行政 处罚或奖励情况 | 无 | | | |
| 设立分支机构情况 | 无 | | | | |
| 其他需要报告公示 的情况 | 无 | | | | |
| 劳务派遣单位 意见 | | 本单位承诺对以上年度报告内容的真实性负责，所 报告内容可对外公示，接受社会监督。  法定代表人(负责人)签字：唐光健 2024 年 3 月 15 日 | | | |

