

Abrechnungsliste 09/2019

Absender: Musterfirma Angebot

FKN: 9999.90

Empfänger: a.b.s. Rechenzentrum GmbH
Frauenstraße 32
80469 München

Dokumentenversand-Portal: www.absportal.de

(Bitte verwenden Sie für die sichere Übermittlung ausschliesslich unseren verschlüsselten Dokumentenaustausch über das Portal.)

Seitenzahl: _____ (inklusive Deckblatt)

Lohnabrechnung durchführen:

☐ **mit** Mitteilungen/Änderungen gemäß Folgeseiten

☐ **ohne** Mitteilungen/Änderungen

Änderungen **Firmenstammdaten** (z.B. neue Krankenkasse, neue Bankverbindung):

000003 Muster, Johanna											
Bezüge	Fix			Variabel							
	Stundensatz: 11.50			Beträge		Stunden			Überstunden / Zuschläge		
	LA	Betrag €		LA	Betrag €	LA	Stunden	Std.Satz €	LA	Stunden/Anz.	Std.Satz € %
	099 Gehalt	3.000,00									
	010 VWL Nettoabzug	40,00									
	040 Zuschuß VWL	20,00									
	121 stfr. Direktversiche	100,00									
Fehlzeiten	Von	Bis	Urlaub	Krank-Lohnfortzahlung	Krank-Krankengeld	Elternzeit	Sonstiges		Siehe Beiblatt		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Sonstiges	<input type="checkbox"/> Personalstammblatt anbei										

000100 Minijobber, Karl											
Bezüge	Fix			Variabel							
	Stundensatz: _____			Beträge		Stunden			Überstunden / Zuschläge		
	LA	Betrag €		LA	Betrag €	LA	Stunden	Std.Satz €	LA	Stunden/Anz.	Std.Satz € %
	154 Aushilfslohn	450,00									
Fehlzeiten	Von	Bis	Urlaub	Krank-Lohnfortzahlung	Krank-Krankengeld	Elternzeit	Sonstiges		Siehe Beiblatt		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Sonstiges	<input type="checkbox"/> Personalstammblatt anbei										

Pers.Nr.: _____		Name, Vorname: _____									
Bezüge	Fix	Variabel									
	Stundensatz:	Beträge		Stunden			Überstunden / Zuschläge				
	LA	Betrag €	LA	Betrag €	LA	Stunden	Std.Satz €	LA	Stunden/Anz.	Std.Satz €	%
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fehlzeiten	Von	Bis	Urlaub	Krank-Lohnfortzahlung	Krank-Krankengeld	Elternzeit	Sonstiges		Siehe Beiblatt		
	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____		<input type="checkbox"/>		
	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____		<input type="checkbox"/>		
Sonstiges	<input type="checkbox"/> Personalstammblatt anbei										

Pers.Nr.: _____		Name, Vorname: _____									
Bezüge	Fix	Variabel									
	Stundensatz:	Beträge		Stunden			Überstunden / Zuschläge				
	LA	Betrag €	LA	Betrag €	LA	Stunden	Std.Satz €	LA	Stunden/Anz.	Std.Satz €	%
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fehlzeiten	Von	Bis	Urlaub	Krank-Lohnfortzahlung	Krank-Krankengeld	Elternzeit	Sonstiges		Siehe Beiblatt		
	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____		<input type="checkbox"/>		
	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____		<input type="checkbox"/>		
Sonstiges	<input type="checkbox"/> Personalstammblatt anbei										