

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การชำระเงินสมทบกองทุนประกันสังคมของนายจ้าง (มาตรา 33)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12 สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา สำนักเงินสมทบ สำนักบริหารการเงินการบัญชี และการลงทุน สำนักงานประกันสังคม

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

1. สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12
 2. สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา
- ที่อยู่/โทรศัพท์ : ปรากฏตามภาคผนวก หรือ
สามารถค้นหาได้ทางเว็บไซต์

<http://www.sso.go.th>

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วัน จันทร์ ถึง วัน ศุกร์
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 8.30-16.30 น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 กำหนดให้มีการจัดเก็บเงินสมทบเข้า “กองทุนประกันสังคม” จาก 3 ฝ่าย คือ นายจ้าง ผู้ประกันตน และรัฐบาล ซึ่งในการชำระเงินสมทบของนายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา 33 กฎหมายกำหนดให้นายจ้างเป็นผู้นำส่งเงินสมทบโดยหักเงินค่าจ้างของลูกจ้าง เพื่อนำส่งเป็นเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมและจ่ายในส่วนของนายจ้าง ทั้งนี้ นายจ้างมีหน้าที่หักเงินสมทบนำส่งสำนักงานประกันสังคมภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการหักเงินสมทบไว้พร้อมทั้งยื่นรายการแสดงการส่งเงินสมทบตามแบบที่กำหนด หากนายจ้างไม่นำส่งเงินสมทบในส่วนของตนหรือในส่วนของผู้ประกันตนหรือส่งไม่ครบจำนวนภายในเวลาที่กำหนดต้องจ่ายเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินสมทบที่นายจ้างยังมิได้นำส่งหรือของจำนวนเงินสมทบที่ยังขาดอยู่นับแต่วันถัดจากวันที่ต้องนำส่งเงินสมทบโดยมีช่องทางการชำระเงิน ดังนี้

1. ชำระเงินสมทบ ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ /จังหวัด/สาขา
2. ชำระเงินสมทบเป็นธนาคณัติ หรือตัวแลกเงิน หรือเช็ค ทางไปรษณีย์
3. ชำระเงินสมทบผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร 3 แห่ง คือ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารธนชาต จำกัด (มหาชน)
4. ชำระเงินสมทบผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (e-payment) 7 แห่ง คือ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารซีทีแบงก์ ธนาคารมิซูโฮ คอร์ปอเรต จำกัด ธนาคารซูมิโตโม มิตซูบิชิ แบงกิง คอร์ปอเรชั่น ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) และธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) (นายจ้างจ่ายค่าธรรมเนียมตามอัตราที่ธนาคารกำหนด)

หมายเหตุ :

1. กรณีคำขอฯ หรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน หรือไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอฯและผู้ยื่นคำขอฯจะต้องลงนามในแบบรับเรื่องและตรวจสอบเอกสาร/หลักฐานที่เจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบ ร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอฯ ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอฯ จะดำเนินการคืนคำขอฯ และเอกสารประกอบการพิจารณา
2. ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ได้มายื่นด้วยตนเอง ณ สำนักงานประกันสังคม เช่น ทางไปรษณีย์ ฝากผู้อื่นส่ง เมื่อตรวจสอบแล้ว พบว่า เอกสารไม่ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน สำนักงานประกันสังคมจะแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯ หรือผู้แทน ส่งเอกสารให้สำนักงานประกันสังคมภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง
3. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอฯ และยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงาน จนกว่าผู้ยื่นคำขอฯจะดำเนินการแก้ไขคำขอฯ หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามแบบรับเรื่องและตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน ที่เจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบนั้นเรียบร้อยแล้ว
4. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาดังแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. การตรวจสอบเอกสาร

นายจ้างยื่นแบบสปส.1-10 ส่วนที่ 1 หรือ
สปส. 1 - 10/1 (กรณียื่นรวมสาขา) และสปส.1-10
ส่วนที่ 2 หรือข้อมูลด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์
หน้าเคาน์เตอร์การเงินชำระโดยเงินสด หรือเช็ค
ส่งจ่ายสำนักงานประกันสังคมหรือกองทุนประกันสังคม
(ระยะเวลา 5 นาที)

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา

2. การพิจารณา

เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้องของเช็ค
สั่งจ่ายหรือจำนวนเงินสดตามยอดรวม
ในแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบส่วนที่ 1
(ระยะเวลา 10 นาที)

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา

3. การลงนาม

นายจ้างได้รับใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่การเงิน
(ระยะเวลา 5 นาที)

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา 20 นาที

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- แบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ สปส.1-10 (ส่วนที่1 , 2) จำนวน 1 ชุด
 - ใบสรุปรายการแสดงการส่งเงินสมทบ กรณียื่นรวม สปส.1-10/1 จำนวน 1 ชุด
- หมายเหตุ
- ส่วนราชการ กรณีเงินตกเบิกขอให้แนบสำเนาฎีกาการเบิกจ่ายเงินประกันสังคม
 - เอกสารประกอบการยื่นคำขอฯ ที่เป็นสำเนาให้รับรองความถูกต้องของสำเนาทุกฉบับ และแสดงเอกสารที่เป็นต้นฉบับเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ขอตรวจสอบ

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

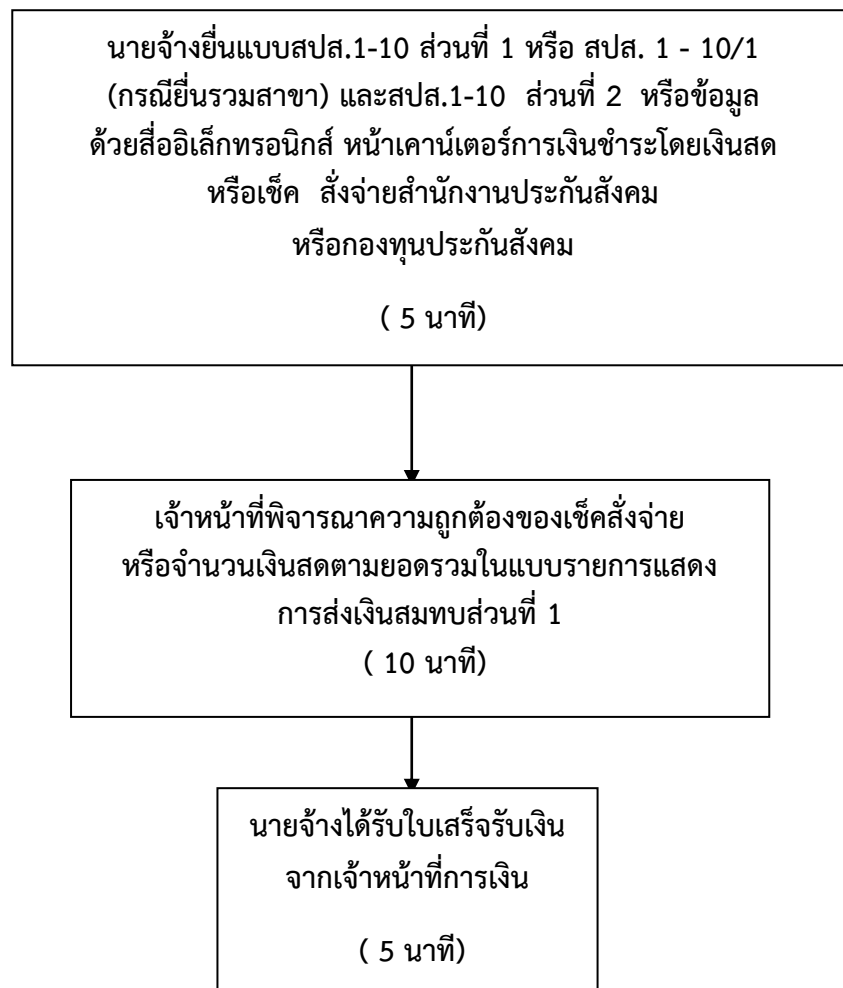
การรับเรื่องร้องเรียน

การให้บริการ หากไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

- ติดต่อด้วยตนเอง หรือทางจดหมาย หรือโทรศัพท์ ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา และสำนักงานประกันสังคมส่วนกลาง
- เว็บไซต์ www.sso.go.th
- สายด่วน 1506
- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th /
ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300

การชำระเงินสมทบกองทุนประกันสังคมของนายจ้าง (มาตรา 33)

รับ ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา



ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 20 นาที/ราย

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- แบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ (สปส.1-10(ส่วนที่ 1)
- แบบรายละเอียดการนำส่งเงินสมทบ (สปส.1-10 ส่วนที่ 2)
- แบบใบสรุปรายการแสดงการส่งเงินสมทบ กรณียื่นรวม (สปส.1-10/1)