

Босна и Херцеговина ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ Федерално министарство финансија/финансија ПОРЕСКА УПРАВА	Образац ПМИП-1024	Порески период <input type="text"/> <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> <input type="text"/> (Мјесец / година)	О и на
	Појединачни мјесечни извјештај исплаћеним платама, обрачунатим уплаћеним доприносима и порезу доходак од несамосталне дјелатности		

Дио 1 – Подаци о послодавцу / исплатиоцу и пореском обвезнику

1) ЈИБ/ЈМБ послодавца/исплатиоца <input type="text"/>	2) Назив	4) Операција <input type="checkbox"/> Додавање новог запосленика за већ предате извјештаје МИП-1023 <input type="checkbox"/> Измјена података за већ предате извјештаје МИП-1023 о запосленику <input type="checkbox"/> Брисање података за већ предате извјештаје МИП-1023 о запосленику <input type="checkbox"/> Пријава уплате доприноса <input type="checkbox"/> Пријава запосленика прије предавања комплетног извјештаја МИП-1023	5) Врста уплате доприноса (попунити само ако је изабрано под 4) „Пријава уплате доприноса“)
	3) Шифра дјелатности		

Дио 2 – Подаци о исплаћеним платама и другим опорезивим накнадама, обрачунатим, обустављеним и уплаћеним доприносима и порезу

1) Ред.бр.	2) Врста исплате	3) ЈМБ	4) Општина пребивалишта	5) Датум исплате	6) Број радних сати	7) Број радних сати на боловању	8) Бруто плата	9) Користи и други опорезиви приходи од несамосталне дјелатности	10) Укупан опорезиви приход од несамосталне дјелатности (кол. 8 + кол 9)	11) Уплаћени износ доприноса из основице за пензијско и инвалидско осигурање	21) Број радних сати са увећаним трајањем	22) Степен увећања
		12) Име и презиме	13) Уплаћени износ доприноса из основице за здравствено осигурање	14) Уплаћени износ доприноса из основице за осигурање од незапослености	15) Укупан уплаћени износ доприноса из основице (кол. 11 + кол. 13 + кол. 14)	16) Приход умањен за доприносе из основице (кол. 10 - кол. 15)	17) Фактор личног одбитка према пореској картици	18) Износ личног одбитка (кол. 17 X 300 KM)	19) Основица пореза (кол. 16 - кол. 18)	20) Износ пореза (кол. 19 X 0,1)	23) Шифра радног мјеста са увећаним трајањем	24) Доприноси за ПИО/МИО за стаж са увећаним трајањем
1			<input type="text"/>									<input type="text"/> /12

Дио 3 – Доприноси на терет послодавца за запосленика из дијела 2)

25) Плаћени износ допр. на основицу за пензијско и инвалидско осигурање	26) Плаћени износ допр. на основицу за здравствено осигурање	27) Плаћени износ допр. за осигурање од незапослености	28) Плаћени додатни доприноси за здравствено осигурање
Упознат сам са санкцијама прописаним Законом о Пореској управи ФБиХ и изјављујем да су сви подаци наведени у овој пријави тачни, потпуни и јасни те потврђујем да су порез и/или доприноси за овог запосленика исказани у дијелу 2. уплаћени.			Потпис послодавца / Датум исплатиоца