

Berechnungsschema Firmenwagen - geldwerter Vorteil für August 2020

129805/ 480/L02
Datum: 23.02.2021
Seite: 1
Pers.-Nr.: 00001

Perm GmbH*Lehrstraße 45*56068 Koblenz

Pers.-Nr. 00001

FW
L02
00480

Walther Vogel
Himmelsweg 5
56068 Koblenz

Fahrzeugkennz.: KO PM 4258
Fahrzeughersteller: Mercedes-Benz

Fahrzeugmodell: Mercedes-Benz CLA 200
Shooting Brake
Fahrzeugbeschr./ 5-türig, Farbe:
Fahrgestellnummer: denimblau metallic

Bruttolistenpreis: 48.900,00
Nutzungshäufigkeit: Regelmäßig
Nutzungsende:
Einzelbewertung: ¹ Nein

Privatfahrten

		Berechnungsgrundlage	Bereits abgerechnet	Abzurechnen
Bruttolistenpreis ²		48.900,00		
* Prozentsatz		1,000		
* Fahrkilometer ³				
= Geldwerter Vorteil		489,00		489,00
Lohnart	Bezeichnung			Betrag
2410	Privatfahrten			489,00

Fahrten zwischen Wohnung und Tätigkeitsstätte

		Berechnungsgrundlage	Bereits abgerechnet	Abzurechnen
Bruttolistenpreis ²		48.900,00		
* Prozentsatz		0,030		
* Einfache Entfernung		9		
* Faktor ³				
* Arbeitstage ³				
= Geldwerter Vorteil		132,03		132,03
Einfache Entfernung ⁴		9		
* km-Pauschale		0,30		
* Pauschalierungstage		15		
= Entfernungspauschale		40,50		
- bereits pauschal versteuerte Fahrtkosten ⁵		0,00		
= Pauschalierungsfähiger Anteil		40,50		40,50
Lohnart	Bezeichnung			Betrag
2420	Fahrten Wohnung/Arbeit			91,53
2440	Fahrten Wohnung/Arbeit, p. St.			40,50

Familienheimfahrten

		Berechnungsgrundlage	Bereits abgerechnet	Abzurechnen
Bruttolistenpreis ²				
* Prozentsatz				
* Einfache Entfernung				
* Anzahl der Fahrten ⁶				
= Geldwerter Vorteil				
Lohnart	Bezeichnung			Betrag

¹ Einzelbewertung der tatsächlichen Fahrten zwischen Wohnung und Tätigkeitsstätte
² Auf volle hundert Euro abgerundet

³ Nur bei gelegentlicher Nutzung
⁴ Ab dem 1. Kilometer

⁵ Aus Festbezügen und Bewegungsdaten
⁶ Ab der zweiten Familienheimfahrt je Woche

**DÜ-Protokoll zum Antrag auf Erstattung
für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit - U1**

L02 129805/ 480/00004
Datum: 23.02.2021
Seite: 1
DÜ am:

*** ACHTUNG: Die Daten wurden im Schulungsmodus verarbeitet! ***

Angaben zum Arbeitgeber
Betriebsnummer: 76472352

Betriebsnummer des Steuerberaters: 76472352

Angaben zum Empfänger
Betriebsnummer: 33865367 BKK Continentale

Angaben zum Arbeitnehmer/zur Arbeitnehmerin
Weber, Wolfgang

Sozialversicherungsnummer: 63250473S226

☐ PKV versichert ☐ LKK versichert ☐ Geringfügige Beschäftigung (Minijob)

Beschäftigt seit dem: 01.03.2010

Erstattungszeitraum von: 17.08.2020 bis: 22.08.2020

☒ Endabrechnung ☐ Zwischenabrechnung ☐ Stornierung

Ist die Arbeitsunfähigkeit auf einen Unfall oder eine Berufskrankheit zurückzuführen? ☐ ja ☒ nein

War der Arbeitnehmer wegen Schädigung durch einen Dritten arbeitsunfähig? ☐ ja ☒ nein

Abtretung nach § 5 AAG ☐ ja ☒ nein

Letzter Arbeitstag/von Bord am: 15.08.2020

Art des Entgelts: Stundenlohn Entgelt (ohne BAV): 24,25

Art der Ausfallzeit: Arbeitsstunden Ausfallzeit: 40,00

Arbeitszeit wöchentlich: 40,00

Arbeitszeit täglich: 6,67

Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne EBZ, ohne Überstundenvergütung, ohne AG-Anteile): 970,00

Sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt: 0,00

Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge: 0,00

Fortgezahlte Arbeitgeberanteile (ohne Einmalzahlung): 0,00

Erstattungssatz in vom Hundert: 60,00 Erstattungsbetrag: 582,00

Der Erstattungsbetrag ☐ soll dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.

☒ soll auf untenstehendes Konto überwiesen werden.

Kontoinhaber:
Perm GmbH
Name des Geldinstituts

Bank: MALADE51KOB
Konto: DE29 5705 0120 0138 4431 06

Verwendungszweck:
Erstattung nach AAG - U1
17. bis 22.08.2020

**Berechnungsschema zum Antrag auf Erstattung
für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit - U1**

Angaben zum Mitarbeiter

Name: **Weber**
Vorname: **Wolfgang**
Versicherungsnummer: **63250473S226**

Angaben zum Erstattungszeitraum

von: **17.08.2020** bis: **22.08.2020**
Abrechnungsmonat: **08/2020**

Angaben zur Kasse

Name: **BKK Continentale**
Betriebsnummer: **33865367**
Erstattungssatz: **60,00 %**
Begrenzung auf BBG: **Ja**
Erstattung der AG-Anteile zur SV: **Kein Wert**

Fortzuzahlende Ausfallzeiten	pro Abrechnungsmonat	pro Zeitraum
Volle Kalendertage	6	
Volle Arbeitstage	6	
Arbeitsstunden insgesamt	40,00	40,00

Formeln zur Berechnung

Tagesformel: Vollmonatsbetrag * fortzuzahlende Kalendertage / 30 Tage

Lohnart	Bezeichnung	Teilmonatsbetrag	Vollmonatsbetrag	Ermittlung	Fortgezahltes Entgelt
1650	Lohnfortz		942,00	Gemäß Buchung	942,00
2951	Fahrtkost		130,00	*6,00/30	26,00
3100	AG-Anteil		10,00	*6,00/30	2,00
				Gesamtbetrag pro Monat	970,00
				* 60,00%	582,00
				+ AG-Anteile zur SV	0,00
				Erstattungsbetrag	582,00

Berater: 129805
Mandant: 480
Pers.-Nr.: 00004

Perm GmbH
Löhrstraße 45
56068 Koblenz

VKZ: L02

Datum: 23.02.2021
Seite: 1

Meldeverlauf Erstattung AAG für Weber, Wolfgang für August 2020

Monat	VKZ	Abgabegrund Grund der Meldung Grund der Abweichung Kennzeichen Feststellung	Aktenzeichen Krankenkasse Sozialversicherungsnummer	Betr.-Nr. AG Betr.-Nr. KK	Beginn Zeitraum Ende Zeitraum Abw. Beginn Zeitr. Abw. Ende Zeitr.	Beantragter Erstattungsbetrag AG Festgestellter Erstattungsbetrag KK	Storno
08	L02	Meldung durch den Arbeitgeber an die Krankenkasse 01=Bei Arbeitsunfähigkeit	63250473S226	76472352 33865367	17.08.2020 22.08.2020	582,00	