



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13012520231130114311

社会保险单位参保证明

险种：企业职工基本养老保险

经办机构代码：130125

兹证明

参保单位名称：	河北圣国家具制造有限公司	社会信用代码：	911301005661691200
单位社保编号：	13525100151	经办机构名称：	行唐县
单位参保日期：	2019年06月05日	单位参保状态：	参保缴费
参保缴费人数：	11	单位参保险种：	企业职工基本养老保险
单位有无欠费：	无	单位参保类型：	企业

该单位参保人员明细（部分/全部）

序号	姓名	社会保障号码	本单位参保日期	缴费状态	个人缴费基数	本单位缴费起止年月
1	苏志永	130125198908115536	2019-06-24	缴费	3726.65	201906至202311
2	张玉霞	130125198102022023	2023-08-01	缴费	3726.65	202308至202311
3	苏春燕	130123197806100926	2022-04-01	缴费	3726.65	202204至202311
4	张志远	37152219870412923X	2021-01-01	缴费	3726.65	202101至202311
5	谷伟杰	130125199104063536	2023-03-01	缴费	3726.65	202303至202311
6	洪飞	332621197412131408	2019-06-24	缴费	3726.65	201906至202311
7	洪文	332621197411151415	2019-06-24	缴费	3726.65	201906至202311
8	赵静	132329197910081826	2021-10-15	缴费	3726.65	202110至202311
9	刘海侠	130821198307026020	2019-06-01	缴费	3726.65	201906至202311

证明机构签章：

证明日期：2023年11月30日

- 证明开具后6个月内有效。本证明加盖印章为电子签章，黑色签章与红色签章效力相同。
- 对上述信息有疑义的，可向查询地经办机构咨询，服务电话：12333。
- 请扫描二维码下载“河北人社”App，点击“证明验证”功能进行核验
- 或登录（https://he.12333.gov.cn/#/1GRFWD/GRFWQBLB_SHBZ_ZMYZ_ZMYZ），录入验证码验证真伪。



验证码：0-16895205765621761

河北人社App



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13012520231130114311

社会保险单位参保证明

险种：企业职工基本养老保险

经办机构代码：130125

10	张慧娟	130125198711225520	2023-06-01	缴费	3726.65	202306至202311
----	-----	--------------------	------------	----	---------	---------------

证明机构签章：

证明日期： 2023年11月30日

1. 证明开具后6个月内有效。本证明加盖印章为电子签章，黑色签章与红色签章效力相同。
2. 对上述信息有疑义的，可向查询地经办机构咨询，服务电话：12333。
3. 请扫描二维码下载“河北人社”App，点击“证明验证”功能进行核验
4. 或登录（https://he.12333.gov.cn/#/1GRFWD/GRFWQBLB_SHBZ_ZMYZ_ZMYZ），录入验证码验证真伪。



验证码：0-16895205765621761

河北人社App