



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13018420241206101512

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：130184

兹证明

参保单位名称：河北三昌建设工程有限公司

社会信用代码：91130184MACCLM661U

单位社保编号：13201753112

经办机构名称：新乐市

单位参保日期：2023年04月03日

单位参保状态：参保缴费

参保缴费人数：9

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	王耀	130184198709200017	2024-09-15	缴费	3920.55	202411至202411
2	崔腾腾	130131198811072733	2024-08-14	缴费	3920.55	202408至202411
3	甄帅	130184198910200019	2023-04-12	缴费	3920.55	202304至202411
4	韩飞	130184198607200059	2023-09-11	缴费	3920.55	202411至202411
5	李中得	133001197811140817	2024-08-14	缴费	3920.55	202408至202411
6	杨东艳	130323198511265622	2024-08-14	缴费	3920.55	202408至202411
7	甄增江	132329196803180859	2023-07-01	缴费	3920.55	202307至202411
8	刘凌燕	13300119771130102X	2024-08-14	缴费	3920.55	202408至202411
9	李帅	130132199206021648	2024-09-15	缴费	3920.55	202411至202411

证明机构盖章：

证明日期：2024年12月06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。