



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13018520250916055309

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：130185

兹证明

| | | | |
|---------|---------------|---------|--------------------|
| 参保单位名称： | 石家庄品盛电子科技有限公司 | 社会信用代码： | 91130185MA0979KL7P |
| 单位社保编号： | 13200817452 | 经办机构名称： | 鹿泉市 |
| 单位参保日期： | 2022年08月01日 | 单位参保状态： | 参保缴费 |
| 参保缴费人数： | 1 | 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 | 梁彩霞 | 130125198510142024 | 2024-03-05 | 缴费 | 3920.55 | 202403至202509 |

证明机构签章：

证明日期： 2025年09月16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。



验证码:0-19217608680816641