



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13052220260304102803

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：130522

兹证明

参保单位名称：	河北乐塑管业有限公司	社会信用代码：	91130522MA7DX6B16A
单位社保编号：	13200026394	经办机构名称：	临城县
单位参保日期：	2022年03月01日	单位参保状态：	参保缴费
参保缴费人数：	14	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	伍立君	332623196904243957	2023-06-12	缴费	4007.00	202306至202602

证明机构签章：

证明日期：2026年03月04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：0-19814600495769601