



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13092920260302042503

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：130929

兹证明

参保单位名称：	河北纳江管道科技有限公司	社会信用代码：	91130929MAOCTD9D5F
单位社保编号：	13092956085	经办机构名称：	献县
单位参保日期：	2021年04月14日	单位参保状态：	参保缴费
参保缴费人数：	4	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	於国锋	330183198109255613	2025-09-01	缴费	4500.00	202509至202602
2	华轶南	330183200005185614	2025-09-01	缴费	4500.00	202509至202602
3	王梓郡	130638200304176513	2025-09-01	缴费	5000.00	202509至202602
4	李英毫	130528198601158452	2026-01-01	缴费	4007.00	202601至202602

证明机构签章：

证明日期：2026年03月02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：0-19808532517314561