



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13022320260512123905

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：130223

兹证明

参保单位名称：河北枢楠建筑工程有限公司

社会信用代码：91130223MAEXWXD26Q

单位社保编号：13202804998

经办机构名称：滦州市

单位参保日期：2026年03月01日

单位参保状态：参保缴费

参保缴费人数：45

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	谭滔	430121198303104530	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
2	方金保	340405199002020412	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
3	吴边际	43070219890511051X	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
4	陈联英	320305198308123023	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
5	闫加辉	220183197001150318	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
6	彭凤萍	433130197812140067	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
7	路凯	220721198211032836	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
8	卢汨	430681198712152916	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
9	刘宇姣	522601198912240082	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605

证明机构签章

证明日期：2026年05月12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。



验证码:0-20059100191784961



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13022320260512123905

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：130223

10	吕娜	320322198909253444	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
11	罗伟	430903199001082116	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
12	吴洪斌	220103197110160214	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
13	全泽彬	610112199710083011	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
14	刘豹	420111198607086613	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
15	雷皓	500231199908307171	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
16	肖国红	432503199508155660	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
17	徐刚	320623198603167191	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
18	秦大明	220122197611200930	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
19	徐良东	532224196702100052	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
20	胡彩云	410526198905269586	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
21	刘毅	370481198605262258	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
22	武恒辉	411282197809123158	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
23	杨千仪	430203198204240249	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
24	苏春元	140602198505128513	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
25	聂敬平	420625198210250038	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
26	于健	210106198207160933	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
27	李明凯	370783200005106517	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
28	向波	43313019750910651X	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605

证明机构签章

证明日期：2026年05月12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:0-20059100191784961



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13022320260512123905

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：130223

29	莫玲敏	432501197906087083	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
30	陈盟	410527199205182923	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
31	龚程莹	320723198107044446	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
32	谢红梅	432503198109200343	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
33	刘升	430111198310011399	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
34	周永杰	431122198909021710	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
35	谭馨怡	431302200506110108	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
36	马博	370982198209246698	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
37	毕建国	370306197807072516	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
38	伍贤见	500235199308109492	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
39	韩杰	411327198506091115	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
40	井红梅	612728197710033029	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
41	王子峰	22012219701110593X	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
42	湛磊磊	342623198910021577	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
43	张圆	321102198101281033	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
44	熊和渠	320704197501082033	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605
45	杨君利	231083197306156814	2026-05-01	缴费	4007.00	202605至202605

证明机构签章



证明日期：2026年05月12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。



验证码:0-20059100191784961

个人参保信息（实缴明细）

当前单位名称	龙山县湘源电力有限公司			当前单位编号	43110000000003111021			
姓名	彭凤萍	建账时间	199807	身份证号码	433130197812140067			
性别	女	经办机构名称	龙山县社会保险机构	有效期至	2026-07-21 10:14			
				<p>1.本证明系参保对象自主打印，使用者须通过以下2种途径验证真实性：</p> <p>(1) 登陆单位网厅公共服务平台</p> <p>(2) 下载安装“智慧人社”APP，使用参保证明验证功能扫描本证明的二维码</p> <p>2.本证明的在线验证码的有效期为3个月</p> <p>3.本证明涉及参保对象的权益信息，请妥善保管，依法使用</p> <p>4.对权益记录有争议的，请咨询争议期间参保缴费经办机构</p>				
用途		本人查询						
参保关系								
统一社会信用代码	单位名称		险种		起止时间			
91433130572213394G	龙山县湘源电力有限公司		企业职工基本养老保险		202301-202603			
			工伤保险		202301-202603			
			失业保险		202301-202603			
RS00004399000000002	转入人 转建建筑工程有限公司		企业职工基本养老保险		202602-202603			
			企业职工基本养老保险		202512-202512			
			企业职工基本养老保险		202409-202510			
劳务派遣关系								
统一社会信用代码	单位名称	用工形式	实际用工单位	起止时间				
缴费明细								
费款所属期	险种类型	缴费基数	单位应缴	个人应缴	缴费标志	到账日期	缴费类型	经办机构
202603	企业职工基本养老保险	4072	651.52	325.76	正常	20260330	正常应缴	湘西州龙山县



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13022320260512120805

社会保险人员参保证明

险种：企业职工基本养老保险

经办机构代码：130223

兹证明

参保人姓名：彭凤萍

社会保障号码：433130197812140067

个人社保编号：1320004905737

经办机构名称：滦州市

个人身份：企业职工

参保单位名称：河北枢楠建筑工程有限公司

首次参保日期：2026年05月01日

本地登记日期：2026年05月01日

个人参保状态：参保缴费

累计缴费年限：1个月

参保人缴费明细

参保险种	起止年月	缴费基数	应缴月数	实缴月数	参保单位
企业职工基本养老保险	202605-202605	4007.00	1	1	河北枢楠建筑工程有限公司

证明机构签章



证明日期：2026年05月12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。



验证码：0-20059111240130561

个人参保信息（实缴明细）

当前单位名称	龙山县湘投电力工程有限公司			当前单位编号	4320000000000430188			
姓名	向波	建账时间	199509	身份证号码	43313019750910651X			
性别	男	经办机构名称	龙山县社会保险机构	有效期至	2026-07-21 09:46			
				<p>1.本证明系参保对象自主打印，使用者须通过以下2种途径验证真实性： (1) 登陆单位网厅公共服务平台 (2) 下载安装“智慧人社”APP，使用参保证明验证功能扫描本证明的二维码</p> <p>2.本证明的在线验证码的有效期为3个月</p> <p>3.本证明涉及参保对象的权益信息，请妥善保管，依法使用</p> <p>4.对权益记录有争议的，请咨询争议期间参保缴费经办机构</p>				
用途		本人查询						
参保关系								
统一社会信用代码	单位名称		险种		起止时间			
91433130MABWLY5D1K	龙山县湘投电力工程有限公司		企业职工基本养老保险		202301-202604			
			工伤保险		202411-202604			
			失业保险		202411-202604			
91433130572213394G	龙山县湘源电力有限公司		工伤保险		202301-202410			
			失业保险		202301-202410			
劳务派遣关系								
统一社会信用代码	单位名称	用工形式	实际用工单位	起止时间				
缴费明细								
费款所属期	险种类型	缴费基数	单位应缴	个人应缴	缴费标志	到账日期	缴费类型	经办机构
202604	企业职工基本养老保险	4072	651.52	325.76	正常	20260414	正常应缴	湘西州龙山县
	工伤保险	4072	85.51	0	正常	20260414	正常应缴	湘西州龙山县

说明:本信息由参保地社保经办机构负责解释:参保人如有疑问，请与参保地社保经办机构联系



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13022320260512123305

社会保险人员参保证明

险种：企业职工基本养老保险

经办机构代码：130223

兹证明

参保人姓名：向波

社会保障号码：43313019750910651X

个人社保编号：1320003903189

经办机构名称：滦州市

个人身份：企业职工

参保单位名称：河北枢楠建筑工程有限公司

首次参保日期：2025年04月01日

本地登记日期：2025年04月01日

个人参保状态：参保缴费

累计缴费年限：5个月

参保人缴费明细

参保险种	起止年月	缴费基数	应缴月数	实缴月数	参保单位
企业职工基本养老保险	202504-202506	3920.55	3	3	河北东奥建筑工程有限公司
企业职工基本养老保险	202508-202508	3920.55	1	1	河北向日葵工程技术有限公司
企业职工基本养老保险	202605-202605	4007.00	1	1	河北枢楠建筑工程有限公司

证明机构签章



证明日期：2026年05月12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：0-20059114717808641