

单位参保证明



单位编号	4311000000000313774	单位名称	湖南正方体医药有限责任公司
制表时间	2025-03-13 09:05	有效期至	2025-06-13 09:05



- 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
- 2.本证明的在线验证码的有效期为3个月
- 3.本证明涉及参保对象的权益信息，请妥善保管，依法使用

险种	参保时间	当前参保状态	当前经办机构名称	当前参保人数
工伤保险	2014-04-01	参保缴费	湘潭市社会保险经办机构	58
失业保险	2013-01-01	参保缴费	湘潭市社会保险经办机构	58
企业职工基本养老保险	2013-01-01	参保缴费	湘潭市社会保险经办机构	57

盖章处：