
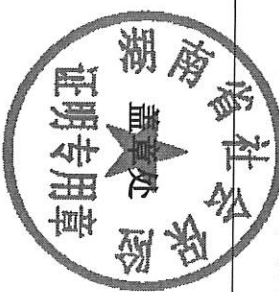


单位参保证明

单位编号	43110000000000307920	单位名称	湖南康宁达医疗科技股份有限公司		
制表时间	2023-01-28 10:56	有效期至	2023-04-28		
		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	参保状态	经办机构名称	参保人数	
企业职工基本养老保险	2011-03-01	参保缴费	湘潭县社保局	27	



单位名称：湖南康宁达医疗科技股份有限公司

第 1 页，总 1 页

单位编号：43110000000000307920