



# 山西省社会保险参保缴费人员证明

"核验"

打印时间: 2023年10月25日

姓名	[REDACTED]		身份证号	[REDACTED]	
当前参保经办机构	[REDACTED]				
当前参保单位名称	[REDACTED]				
险种	本统筹地区缴费起止时间		本统筹地区实际缴费年限		
养老保险	2019年04月至2023年10月		4年7月		
参保状态	正常缴费				
个人缴费明细					
起止年月	基本养老保险		起止年月	基本养老保险	
	缴费基数	个人缴费		缴费基数	个人缴费
2019年04月至2019年12月	3600.0	2592.0			
2020年01月至2020年12月	6666.0	6399.36			
2021年01月至2021年12月	7100.0	6816.0			
2022年01月至2022年12月	7000.0	6720.0			
2023年01月至2023年10月	7000.0	5600.0			
说明	[REDACTED]				

- 备注: 1.本证明涉及个人信息,因个人保管不当或向第三方泄露引起的一切后果由参保个人承担;  
 2.用人单位职工参加工伤保险的,由用人单位依法缴费,个人不缴费;  
 3.本证明加盖印章有效,如需核查真伪,请使用民生山西APP扫描左上角二维码进行核验;  
 4.以上内容解释由“当前参保缴费经办机构”负责。



山西人社微信公众号



民生山西APP

