



# 单位参保证明

单位编号	4311000000000231671	单位名称	湖南德普斯医疗科技有限公司
制表时间	2024-04-18 16:44	有效期至	2024-07-18 16:44



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	2021-11-01	参保缴费	湘潭市社会保险经办机构	25
失业保险	2021-12-01	参保缴费	湘潭市社会保险经办机构	25
企业职工基本养老保险	2021-11-01	参保缴费	湘潭市社会保险经办机构	25

