

社会保险费缴费证明

兹证明 朱婉祺 (纳税人识别号：130534200711050765)，在税务机关缴纳社会保险费情况如下：

征收税务机关	社保经办机构	人员编码	征收项目	征收品目	征收子目	费款所属期起止	入（退）库日期	实缴（退）金额
国家税务总局清 河县税务局	邢台市城乡居民 医保系统（清河 县）	5341228287	城乡居民基 本医疗保险 费	城乡居民基 本医疗保险 费		2020-01至2020-12	2019-11-26	255.00
国家税务总局清 河县税务局	邢台市城乡居民 医保系统（清河 县）	5341228287	城乡居民基 本医疗保险 费	城乡居民基 本医疗保险 费		2021-01至2021-12	2020-11-17	285.00
国家税务总局清 河县税务局	省医疗保障信息 平台（邢台清河 县）	13050085341 228287	城乡居民基 本医疗保险 费	城乡居民基 本医疗保险 费		2022-01至2022-12	2021-11-15	325.00
国家税务总局清 河县税务局	省医疗保障信息 平台（邢台清河 县）	13050085341 228287	城乡居民基 本医疗保险 费	城乡居民基 本医疗保险 费		2023-01至2023-12	2022-11-22	355.00
国家税务总局清 河县税务局	省医疗保障信息 平台（邢台清河 县）	13050085341 228287	城乡居民基 本医疗保险 费	城乡居民基 本医疗保险 费		2024-01至2024-12	2023-10-16	385.00
国家税务总局清 河县税务局	省医疗保障信息 平台（邢台清河 县）	13050085341 228287	城乡居民基 本医疗保险 费	城乡居民基 本医疗保险 费		2025-01至2025-12	2024-10-08	405.00
合计								2010.00

特此证明

税务机关
2025年4月25日