

شهادة الأجراء المصرح بهم

Attestation des salariés déclarés

قطب المقاولات
Pôle Entreprises
مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

Attestation n°:

202400002526648

شهادة رقم:

Le Directeur Général de Caisse Nationale de la Sécurité Sociale ⁽¹⁾

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ⁽¹⁾ أن:

atteste que:

Nom/Raison Sociale:

SOCIETE CABINET TOPOGRAPHIQUE HAMDAOUI

الإسم / الإسم التجاري:

Activité exercée:

CABINET TOPOGRAPHIQUE

النشاط المزاو:

Adresse:

N° 46 NAKHLA 1 BANDE AV DES FAR

العنوان:

Ville:

KELAA SRAGHNA

المدينة:

N° d'affiliation:

2225044

رقم الانخراط:

Date d'affiliation:

01/07/1992

تاريخ الانخراط:

Identifiant Commun de l'Entreprise:

002532924000029

التعريف الموحد للمقولة:

N° Registre de commerce:

00000

رقم السجل التجاري:

N° Taxe Professionnelle:

46602175

رقم الضريبة المهنية:

Identifiant Fiscal:

45764362

التعريف الضريبي:

Forme Juridique:

Société A Responsabilité Limitée

الشكل القانوني:

A déclaré à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ⁽²⁾, au titre de la période allant

du :

1 2 2 0 2 3

من :

au :

1 1 2 0 2 4

إلى :

صرح للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ⁽²⁾ برسم الفترة الممتدة

Le nombre de salariés suivants :

بعدد المأجورين المبين أسفله :

| الشهور / Mois | عدد الأجراء / Nombre de salariés | كتلة الأجور / Masse Salariale |
|-----------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| décembre 2023 ديسمبر | 17 | 61 520,00 |
| janvier 2024 يناير | 24 | 86 020,00 |
| février 2024 فبراير | 23 | 82 900,00 |
| mars 2024 مارس | 21 | 76 900,00 |
| avril 2024 أبريل | 20 | 73 780,00 |
| mai 2024 مايو | 18 | 63 920,00 |
| juin 2024 يونيو | 18 | 63 800,00 |
| juillet 2024 يوليو | 18 | 65 000,00 |
| août 2024 أغسطس | 17 | 60 080,00 |
| septembre 2024 سبتمبر | 16 | 60 540,00 |
| octobre 2024 أكتوبر | 16 | 60 540,00 |
| novembre 2024 نوفمبر | NEANT | |

La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.

وقد سلمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه قصد الإدلاء بها عند الإقتضاء.

"Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications opérées ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles de conformité effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en vigueur"

"مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها"

Cette attestation a été délivrée par la CNSS, en ligne, via le portail Damancom:

سلمت هذه الشهادة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، عبر بوابة ضمانكم :

www.damancom.ma

www.damancom.ma

Le (en chiffres) :

1 9 1 1 2 0 2 4

في (بالأرقام) :

(en lettres) :

mardi dix-neuf novembre deux mille vingt-quatre

(بالحروف) :

⁽¹⁾ Ou la personne déléguée par lui.

⁽¹⁾ أو من يفوض له بذلك.

⁽²⁾ *Conformément aux dispositions du dahir portant loi n° 1.72.184 du 15 jourmada II (27juillet 1972) relatif au régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application,

⁽²⁾ *طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليو 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه

*Conformément aux dispositions du dahir n° 1-02-296 du 25 rejab 1423(3 octobre 2002) promulguant la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.

*طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تنميته و كذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

Pour authentifier la présente attestation et les informations sus visées, veuillez consulter le site web : www.cnss.ma (Rubrique Service en ligne - Authentification des attestations) en renseignant le numéro de référence de l'attestation et le numéro d'affiliation / immatriculation ou contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro : 080203333/0802007200.

للتحقق من صحة هذه الشهادة و المعلومات المذكورة أعلاه، المرجو زيارة الموقع الإلكتروني www.cnss.ma (زاوية خدمات مباشرة - توثيق الشهادات) و ذلك بكتابة الرقم المرجعي للشهادة و رقم الانخراط/التسجيل أو الإتصال بمركز الإتصال أو الضمان على الرقم 0802007200/080203333.

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|---|--------------|
| Attestation n° | 202400002526648 | | | | | | شهادة رقم |
| N° d'affiliation | 2225044 | | | | | | رقم الإنخراط |
| Période | <div> <div>0</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>0</div> <div>2</div> <div>3</div> </div> | | | | | | الفترة |
| رقم التسجيل N° d'immatriculation | الإسم العائلي و الشخصي Nom et prénom | | | عدد الأيام Nombre de jours | | الأجرة المصرح بها (بالدرهم) Salaire déclaré (en DHs) | |
| 100613184 | LAKRAA RACHID | | | 26 | | 4 875,82 | |
| 104666460 | OUAHDANE RACHID | | | 26 | | 3 002,35 | |
| 106603356 | HAMDAOUI DRISS | | | 26 | | 5 000,00 | |
| 115404002 | EL HASSNAOUI SAMAH | | | 26 | | 3 549,22 | |
| 117058448 | HARAKAT OMAR | | | 26 | | 3 002,35 | |
| 137902206 | GOUNTETI HAFIDA | | | 26 | | 2 970,00 | |
| 142256113 | EL FOUZI RABAB | | | 26 | | 2 970,00 | |
| 150719867 | BENSIMMOU TARIQ | | | 26 | | 5 387,83 | |
| 153714928 | EL OUARI KHAOULA | | | 26 | | 2 970,00 | |
| 184027773 | KADIRI ABDELMOUTTALIB | | | 26 | | 2 970,00 | |
| 188505647 | BOUKHANA FATIMA | | | 26 | | 2 970,00 | |
| 188555147 | HANAFI KHADIJA | | | 26 | | 2 970,00 | |
| 191425887 | ESSAM SAMIR | | | 26 | | 4 293,97 | |
| 195573714 | ELASLY ACHRAF | | | 26 | | 3 216,80 | |

| | |
|-------|-----------|
| TOTAL | 50 148,34 |
|-------|-----------|

سلمت هذه الشهادة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، عبر بوابة ضمانكم :
 www.damancom.ma

Cette attestation a été délivrée par la CNSS, en ligne, via le portail Damancom:
 www.damancom.ma

1

9

1

1

2

0

2

4

Le (en chiffres) :

في (بالأرقام) :

mardi dix-neuf novembre deux mille vingt-quatre

(en lettres) :

(بالحروف) :

Réf: 212-3-45
 Indice de révision:02-13.05.2016

1 / 1

05 22 41 81 79
 الفاكس
 Fax

06 01 59 11 06/27
 الهاتف
 Tél

KELAA SRAGHNA
 المدينة
 Ville

Bd Mohamed V Quartier Administratif
 EL KELAA SRAGHNA
 العنوان
 Adresse

EL KELAA SRAGHNA
 وكالة
 Agence