

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Wydział Kontroli Płatników Składek w Szczecinie
J. Matejki 22
70-530 Szczecin

Znak pisma: 392011070074PRO001
Znak sprawy: 392011070074

URZĄD MIEJSKI
W DRAWNIE

3157 2011-08-12

ilość załatwionych
podpis

Protokół kontroli

Dane identyfikacyjne płatnika:
NIP: 5941271544
REGON: 000529717

SEK 11.08
Kserokopia do przebiegów do skarb. na PROF.

Płatnika składek: Urząd Miejski W Drawnie, 73-220 Drawno, Kościelna 3.

Kontrolę przeprowadził inspektor kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Aurelia Witkowska, posiadający legitymację służbową nr 16109, na podstawie upoważnienia nr 3920110700741 wystawionego 13 lipca 2011 r. z upoważnienia Głównego Inspektora Kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Kontrolę przeprowadzono w dniach: 28 lipca 2011 r. - 29 lipca 2011 r., 1 sierpnia 2011 r. - 5 sierpnia 2011 r., 8 sierpnia 2011 r. - 9 sierpnia 2011 r.

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli doręczono dnia 28 lipca 2011 r. osobie upoważnionej do reprezentowania płatnika składek: Andrzej nielewski, Burmistrz.

Płatnik składek upoważnił do reprezentowania go w trakcie kontroli pana/panią: Danuta Gonkiewicz, Podinspektor.

Dokonano wpisu do książki kontroli pod pozycją nr 5.

Liczba ubezpieczonych na dzień 30 listopada 2010 r.: 26.

Zakresy kontroli

1. Prawdopodobność i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego
2. Ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i wypłacanie tych świadczeń oraz dokonywanie rozliczeń z tego tytułu
3. Prawdopodobność i terminowość opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe
4. Wystawianie zaświadczeń lub zgłaszanie danych dla celów ubezpieczeń społecznych

Ustalenia kontroli

Ustalenia kontroli zostały dokonane na podstawie dokumentów sporządzonych przed dniem rozpoczęcia kontroli, z uwzględnieniem czasu przetworzenia dokumentów rozliczeniowych w KSI. Wykaz zbadanego materiału stanowi załącznik nr 1 do protokołu kontroli.

1. Prawdopodobność i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego

Kontrolą objęto okres: styczeń 2008 r. - grudzień 2010 r.

Nie badano umów cywilnoprawnych-dzieł zawieranych przez płatnika składek.

- 1.1. Płatnik składek zawarł z [redacted] umowy zlecenia w okresach od 02.01.2008r. do 31.12.2008r., od 02.01.2009r. do 31.12.2009r., od 04.01.2010r. do 31.12.2010r. i z tego tytułu zgłosił go wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego. [redacted] w okresie 01-08/2008r. posiadał inny tytuł do ubezpieczeń społecznych jednak z tego tytułu nie osiągał minimalnego wynagrodzenia za pracę. W okresie 10/2008-08/2009r. miał zawartą umowę zlecenia z innym podmiotem, z której podlegał do ubezpieczeń społecznych. W okresie od 09/2009r do 12/2010r. nie posiadał innego tytułu do ubezpieczeń społecznych. Umowy zlecenia wykonywane były w siedzibie płatnika składek. Płatnik składek nie dokonał zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego [redacted] z tytułu wykonywania ww umów zlecenia a także nie obliczył i nie opłacił składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne tj. emerytalne, rentowe, wypadkowe od uzyskanego przychodu:
- 01-12/2008r. po 500,00zł. miesięcznie
- 01/2009r. - 05/2010r., 07-12/2010r. po 700,00zł. miesięcznie
- 06/2010r. 750,00zł.

Dowód:

- kserokopia umów zlecenia, list płac, przelewów za lata 2008, 2009, 2010 [redacted] (akta kontroli str. 45-202)
- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

Zgodnie z:

- art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009r. N r 20 5.poz.1585) obowiązkowo u ubezpieczoniom emerytalnemu i rentowym podlegają m.in. osoby fizyczne, które na o bszarze

AK

Rzeczypospolitej Polskiej są osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami”. Umowa zlecenia albo inna umowa o świadczenie usług, będąca tytułem do ubezpieczeń społecznych, rodzi również obowiązek ubezpieczenia wypadkowego, jeśli praca wykonywana jest w siedzibie lub miejscu prowadzenia działalności przez zleceniodawcę. Zleceniobiorcy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

- art. 18 ust. 3 i art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009r. Nr 205, poz.1585) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zleceniobiorców stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe.

- art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zleceniobiorców stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Osoba upoważniona do reprezentowania płatnika składek zeznała, że odprowadzono od zleceniobiorcy [REDAKTOWANE] wyłącznie składkę zdrowotną, ponieważ ze złożonego oświadczenia wynikało, że składki społeczne są odprowadzane z umowy o pracę.

Dowód:

- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

1.2. W miesiącach 03-05,07-12/2008r., 02-04,06,08-10/2009r. płatnik składek zadeklarował od niżej wymienionych ubezpieczonych składkę na ubezpieczenie zdrowotne w pełnej wysokości, nie obniżył jej do wysokości zaliczki na podatek dochodowy. Dotyczy ubezpieczonych:

[REDAKTOWANE] 03,04,05,07,08,09,10,11,12/2008, 02,03,04,06,08,09,10/2009
[REDAKTOWANE] 04/2008
[REDAKTOWANE] 07/2008
[REDAKTOWANE] 04/2008
[REDAKTOWANE] 04/2008, 10/2008

Następującym ubezpieczonym wykazano błędną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz składkę zdrowotną:

[REDAKTOWANE] 01,05/2010
[REDAKTOWANE] 06/2010
[REDAKTOWANE] 07/2009
[REDAKTOWANE] 06/2009
[REDAKTOWANE] 02/2008
[REDAKTOWANE] 01,02/2008
[REDAKTOWANE] 01,02/2008

Następującym ubezpieczonym wykazano błędną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne:

[REDAKTOWANE] 11,12/2009, 02,03,04,06,07,08,09,10,11,12/2010
[REDAKTOWANE] 06/2010
[REDAKTOWANE] 06/2010
[REDAKTOWANE] 06/2010

Dowód:

- raporty ZUS RCA 01-05,07-12/2008, 02-04,06-12/2009r., 01-12/2010r. (Kompleksowy system informatyczny ZUS)
- kserokopie list płac (akta kontroli str. 203-210, 247-254,263-294)
- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

Zgodnie z:

- art. 81 ust. 1, 5, 6, art. 83 ust. 1, art. 87 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników i zleceniobiorców stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pracowników nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pracowników pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych nie będących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. W przypadku gdy składka na ubezpieczenie zdrowotne obliczona przez płatnika, jest wyższa od zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę obliczoną za poszczególne miesiące obniża się do wysokości tej zaliczki. Płatnik bez uprzedniego wezwania ma obowiązek, opłacić i rozliczyć składki na ubezpieczenie zdrowotne za każdy miesiąc kalendarzowy w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianym dla składek na ubezpieczenie społeczne.

Osoba upoważniona do reprezentowania płatnika składek zeznała, że błędy powstały z powodu błędu w programie płacowym.

Dowód:

- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

1.3. W miesiącu 07/2008r. płatnik zadeklarował składkę na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe od podstawy wymiaru składek 9076,60zł. Ubezpieczony [REDAKTOWANE] otrzymał wynagrodzenie w kwocie 11084,00zł.

W miesiącu 08/2008r. płatnik zadeklarował składkę na ubezpieczenia społeczne od podstawy wymiaru składek 6109,00zł. Ubezpieczona [REDAKTOWANE] otrzymała wynagrodzenie w kwocie 6108,00zł.

Dowód:

- kserokopie list płac 07,08/2008r. (akta kontroli str. 225-228)
- protokół przesłuchania (akta kontroli str.295-298)

Zgodnie z:

- art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1 oraz art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009r., Nr 205, poz.1585) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe pracownika stanowi przychód. Płatnik składek jest zobowiązany do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne w trybie i na zasadach określonych w ustawie.
- art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Op

Osoba upoważniona do reprezentowania płatnika składek wyjaśniła, że z powodu przeoczenia wpisano błędne podstawy do ubezpieczeń [redacted] oraz [redacted]

Dowód:

- protokół przesłuchania (akta kontroli str.295-298)

1.4. W miesiącach 02-12/2008r., 02-12/2009r., 02-12/2010r. płatnik naliczał składki na Fundusz Pracy od ubezpieczonego [redacted] który był zatrudniony w niepełnym wymiarze czasu pracy oraz nie osiągał minimalnego wynagrodzenia za pracę.

W miesiącu 05/2010r. płatnik składek nie naliczył składek na Fundusz Pracy od zleceniobiorcy [redacted]

W miesiącach 03-12/2010r. płatnik naliczył składkę na Fundusz Pracy od ubezpieczonych, które ukończyły 55 lat. Dotyczy ubezpieczonych:

- [redacted] 03-12/2010r., [redacted]

- [redacted] 10-12/2010r., [redacted]

W okresie 03-12/2010r. płatnik składek naliczył składkę na Fundusz Pracy od ubezpieczonej [redacted] która 19.02.2010r. wróciła z urlopu [redacted]

W miesiącu 07,08/2008r. płatnik składek popełnił błąd rachunkowy przy wyliczaniu składek na Fundusz Pracy.

Dowód:

- deklaracje ZUS DRA 02-12/2008r., 02-12/2009r., 02-12/2010r. (Kompleksowy system informatyczny ZUS)

- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

Zgodnie z:

- art. 104 ust.1 i 3, art. 104a, art.104b ust.2 oraz art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.) podstawę na Fundusz Pracy pracowników stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Składki na Fundusz Pracy opłaca się za okres trwania obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w trybie i na zasadach przewidzianych dla składek na ubezpieczenia społeczne. W przypadku gdy kwoty pochodzą z różnych źródeł, obowiązek opłacania składek na Fundusz Pracy powstaje wtedy, gdy łączna kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek ustalona wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę. Pracodawcy oraz inne jednostki organizacyjne nie opłacają składek na Fundusz Pracy za zatrudnionych pracowników powracających z urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego lub urlopu wychowawczego w okresie 36 miesięcy począwszy od pierwszego miesiąca po powrocie z urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego lub urlopu wychowawczego Składki na Fundusz Pracy opłaca się za osoby, które nie osiągnęły wieku wynoszącego co najmniej 55 lat dla kobiet i co najmniej 60 lat dla mężczyzn.

Osoba upoważniona do reprezentowania płatnika składek zeznała, że z powodu niezajomości przepisów i przeoczenia popełniano błędy przy wyliczaniu składek na Fundusz Pracy.

Dowód:

- kserokopia pisma o udzielonym urlopie macierzyńskim oraz dodatkowym urlopie macierzyńskim [redacted] (akta kontroli str. 31-38)

- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

Różnica w naliczeniu składek na dobro ZUS wynosi:

- na ubezpieczenie emerytalne – 4459,74zł.
- na ubezpieczenie rentowe – 1370,81zł.
- na ubezpieczenie chorobowe – 49,18zł.
- na ubezpieczenie wypadkowe – 208,78zł.
- na ubezpieczenie zdrowotne – 22,63zł.
- na Fundusz Pracy – 61,25zł.

Różnica w naliczeniu składek na dobro płatnika wynosi:

- na ubezpieczenie chorobowe – 0,07zł.
- na ubezpieczenie zdrowotne – 477,78zł.
- na Fundusz Pracy – 3665,49zł.

Zestawienie różnic stanowią załączniki nr 2, 3, 4 do protokołu kontroli:

- Zestawienie ustalonych w czasie kontroli podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i składek na ubezpieczenie zdrowotne
- Zestawienie miesięcznych różnic w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne
- Zestawienie miesięcznych różnic w zakresie składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

2. Ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i wypłacanie tych świadczeń oraz dokonywanie rozliczeń z tego tytułu

Kontroli poddano 100% świadczeń z ubezpieczenia społecznego wypłaconych i rozliczonych w styczniu 2010r. w łącznej kwocie 7438,74zł:

- [redacted] – zasiłek chorobowy w kwocie 1346,62zł.
- [redacted] – zasiłek [redacted] w kwocie 6092,12zł.

Jednocześnie kontroli poddano cały okres zasiłkowy dla:

- [redacted] – zasiłek chorobowy za okres od 21.01.2010r. do 26.03.2010r.
- [redacted] – zasiłek chorobowy za okres od 07.03.2009r. do 17.09.2009r., zasiłek macierzyński 18.09.2009r. do 18.02.2010r.

1.1. [redacted] – zatrudniona na podstawie umowy o pracę od 01.06.1995r., urodzona [redacted] W 2010r. wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby wypłacono za okres 07-20.01 (14dni). Od dnia 21.01.2010r. ubezpieczona nabyła prawo do zasiłku chorobowego. Zasiłek chorobowy wypłacono za okres od 21.01.2010r. do 26.03.2010r.

• Płatnik składek do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjął „trzynastkę” za 2008r. w kwocie faktycznie wypłaconej w wysokości [redacted]

• [redacted] winna otrzymać pełną „trzynastkę” za 2008r. w wysokości [redacted] Do wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjęta również te miesiące, w których ubezpieczona nie przepracowała ani jednego dnia (przebywała na zwolnieniu lekarskim).

Dowód:

- kserokopia karty wynagrodzeń [redacted] (akta kontroli str. 9-10)

Op

- kserokopia karty zasiłkowej [redacted] 2009, 2010 (akta kontroli str. 11-14)
- kserokopia wyliczenia podstawy [redacted] (akta kontroli str. 15-16)
- kserokopia ZUS ZLA [redacted] (akta kontroli str.17-18)
- kserokopia wyliczenia pełnej „trzynastki” [redacted] (akta kontroli str.29-30)
- protokół przesłuchania (akta kontroli str.295-298)

1.2. [redacted] na podstawie umowy o pracę, w 2009r. wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby wypłacono za okres 02.02-06.03 (33dni). Od dnia 07.03.2009r. ubezpieczona nabyła prawo do zasiłku chorobowego. Zasiłek chorobowy wypłacono za okres 07.03-17.09.2009r. [redacted] W okresie od 18.09.2009r. do 18.02.2010r. [redacted] miała prawo do zasiłku [redacted]

* Płatnik składek do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjął „trzynastkę” za 2008r. w kwocie faktycznie wypłaconej w wysokości [redacted] winna otrzymać pełną „trzynastkę” za 2008r. w wysokości [redacted]

Dowód:

- kserokopia karty wynagrodzeń za 2008r., 2009r. [redacted] (akta kontroli str. 19-22)
- kserokopia karty zasiłkowej 2008r., 2009r. [redacted] (akta kontroli str. 23-26)
- kserokopia wyliczenia podstawy [redacted] (akta kontroli str. 27-28)
- kserokopia wyliczenia pełnej „trzynastki” [redacted] (akta kontroli str.29-30)
- protokół przesłuchania (akta kontroli str.295-298)

Zgodnie z:

- art.36 ust.1 i 2, art.38 ust. 1 i 2 pkt.1 i 2, art. 42 ust.1, 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 77; poz. 512 za zm.) podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie stanowiące podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się przez podzielenie wynagrodzenia osiągniętego przez ubezpieczonego będącego pracownikiem za okres, o którym mowa w art. 36 ust. 1 i 2, przez liczbę miesięcy, w których wynagrodzenie to zostało osiągnięte. Jeżeli w okresie, o którym mowa w ust. 1, ubezpieczony będący pracownikiem nie osiągnął wynagrodzenia wskutek nieobecności w pracy z przyczyn usprawiedliwionych, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego:

- 1) wlicza się wynagrodzenie za miesiące, w których przepracował mniej niż połowę obowiązującego go czasu pracy;
- 2) przyjmuje się, po uzupełnieniu według zasad określonych w art. 37 ust. 2, wynagrodzenie z miesięcy, w których ubezpieczony będący pracownikiem przepracował co najmniej połowę obowiązującego go czasu pracy.

Premie, nagrody i inne składniki wynagrodzenia przysługujące za okresy miesięczne wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w kwocie wypłaconej pracownikowi za miesiące kalendarzowe, z których wynagrodzenie przyjmuje się do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku. Składniki wynagrodzenia przysługujące za okresy roczne, wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w wysokości stanowiącej jedną dwunastą kwoty wypłaconej pracownikowi za rok poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Nadpłata świadczeń z ubezpieczeń społecznych wynosi 575,85zł., w tym:

- zasiłek chorobowy – 321,75zł.
- zasiłek macierzyński – 254,10zł.

Niedopłata świadczeń z ubezpieczeń społecznych wynosi:

- zasiłek chorobowy – 462,84zł.

Zestawienie różnic stanowi załącznik nr 5 do protokołu kontroli:

- Zestawienie różnic pomiędzy kwotami wypłaconych a należnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych

3. Prawidłowość i terminowość opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe

Kontrolą objęto okres: styczeń 2008 r. - grudzień 2010 r.

Płatnik składek nie kompletował wniosków emerytalno – rentowych.

Dowód:

- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

4. Wystawianie zaświadczeń lub zgłaszanie danych dla celów ubezpieczeń społecznych

Kontroli poddano 5 zaświadczeń odnośnie ubezpieczonych:

[redacted]

Zaświadczenia zostały opracowane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Płatnik składek wystawiał zaświadczenia o uzyskanych przychodach za 2008r., 2009r., 2010r. za ubezpieczonego [redacted] jednak nie składał tych zaświadczeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Zaświadczenia wystawiono na następujące

kwoty:

- 2008r. przychód w wysokości [redacted]
- 2009r. przychód w wysokości [redacted]
- 2010r. przychód w wysokości [redacted]

Za 2009r. została wykazana nieprawidłowa kwota przychodu. Faktyczny przychód to [redacted]

Dowód:

- protokół przesłuchania (akta kontroli str. 295-298)

Zgodnie z:

Czy

- art. 125a ust. 3, art. 127 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 z późn. zm.) płatnik składek jest zobowiązany do wystawienia zaświadczenia o wysokości przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wypłaconego za okresy, za które przychód ten przysługuje, a także o wysokości wypłaconych wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy, świadczeń i zasiłków oraz innych należności. Emeryt lub rencista jest zobowiązany zawiadomić organ rentowy o podjęciu działalności, o której mowa w art. 104 ust. 1-4, i o wysokości osiąganego z tego tytułu przychodu, a po upływie roku kalendarzowego - o wysokości tego przychodu uzyskanego w poprzednim roku kalendarzowym. Obowiązki określone w ust. 1 spoczywają odpowiednio na pracodawcy i zleceniodawcy, a w przypadku osoby pełniącej służbę - na właściwej komórce kadrowej.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden wysłano pocztą za potwierdzeniem odbioru.

Zgodnie z art. 91 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.), płatnik składek ma prawo złożyć w terminie 14 dni od daty otrzymania protokołu pisemne zastrzeżenia do jego ustaleń, wskazując równocześnie stosowne środki dowodowe, na adres: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Wydział Kontroli Płatników Składek w Szczecinie, J. Matejki 22, 70-530 Szczecin.

Kontrolę zakończono w dniu 9 sierpnia 2011 r. i fakt ten wpisano do książki kontroli.

Drawno, dnia 9 sierpnia 2011 r.

