

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH  
ODDZIAŁ W ZIELONEJ GÓRZE  
WYDZIAŁ KONTROLI PŁATNIKÓW SKŁADEK  
ul. Kupiecka 65 65-426 Zielona Góra

DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA

NIP 9261535064

REGON 971320514

Znak sprawy: 512015110103PRO001

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Płatnika: Warsztaty Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim ul. Piastów 10H 66-600 Krosno Odrzańskie.

Kontrolę przeprowadził inspektor kontroli ZUS: Tadeusz Rogowski posiadający legitymację służbową nr 04016 na podstawie upoważnienia nr 5120151101031 z dnia 30.11.2015r. wystawionego z upoważnienia Głównego Inspektora Kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Kontrolę przeprowadzono w okresie od 03.12.2015r. do 09.12.2015r.

W dniach 03.12.2015r., 04.12.2015r., 07.12.2015r., kontrolę prowadzono w siedzibie płatnika składek ul. Piastów 10H w Krośnie Odrzańskim .

W dniach 07.12.2015r., 09.12.2015r. kontrolę prowadzono w siedzibie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Krośnie Odrzańskim.

Upoważnienie nr 5120151101031 do przeprowadzenia kontroli płatnika składek doręczono w dniu 03.12.2015r. – Kierownikowi Warsztatów Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim Pani Ewie Nowickiej .

Kierownik Warsztatów Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim Pani Ewa Nowicka wskazała Główną Księgową Panią Małgorzatę Sadowską jako osobę upoważnioną do reprezentowania płatnika składek w czasie trwania kontroli prowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,  
*Dowód: Upoważnienia udzielone przez Kierownika Warsztatów Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim Panią Ewę Nowicka z dnia 03.12.2015r. - akta kontroli strony 05-06.*

Dokonano wpisu do książki kontroli pod pozycją nr 26 obejmującego oznaczenie organu kontroli, oznaczenie upoważnienia do kontroli, zakres przedmiotowy kontroli oraz datę rozpoczęcia i termin zakończenia kontroli.

Liczba ubezpieczonych na dzień: 30.11.2014r. – 15.

## ZAKRES KONTROLI

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

## USTALENIA KONTROLI

- I. Prawdliwość 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 od 01.01.2014r. do 31.12.2014r.

### Zbadano:

- listy płac za okres od 01.01.2014r. do 31.12.2014r.,
- deklaracje rozliczeniowe za okres od 01.2014r. do 12.2014r. o najwyższych numerach identyfikatorów przekazane do ZUS do dnia wszczęcia kontroli,
- deklarację PIT – 4R za 2014r.,
- plan kont obowiązujący w 2014r.,
- konta księgowe : 130 – rachunek bieżący jednostki (wybrane miesiące), 135-1 – Rachunek ZFŚS, 225 – rozrachunki z budżetami, 231 –Rozrachunki z tyt, wynagrodzeń, , 234 – pozostałe rozrachunki z pracownikami, 240 – pozostałe rozrachunki, 404 – wynagrodzenie, 409 – pozostałe koszty rodzajowe, 851 – zakładowy fundusz świadczeń socjalnych,
- regulamin Zakładowego Funduszy Świadczeń Socjalnych ,
- oświadczenia i wnioski pracowników dotyczące wypłaty świadczeń z ZFŚS,
- protokoły z posiedzeń komisji socjalnej ,

- akta osobowe pracowników: [REDACTED]

- umowy zlecenia z rachunkami zawarte z : [REDACTED]

Zgodnie z art. 87 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 22.01.2015r. poz. 121 z późniejszymi zmianami) w toku postępowania kontrolnego wykorzystano informacje zawarte w Kompleksowym Systemie Informatycznym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Ustalono:

W okresie objętym kontrolą płatnik obliczał składki na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy od przychodów wynikających z list płac.

W okresie objętym kontrolą płatnik składek zgłosił do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego osoby, których nazwiska widnieją na listach płac.

Płatnik składek nie prowadzi rejestru osób zatrudnionych w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze.

*Dowód: Protokół przyjęcia wyjaśnień od Kierownika Warsztatów Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim Pani Ewy Nowickiej z dnia 03.12.2015r. - akta kontroli strony 03-04.*

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

Kontrolą objęto okres: od 01.01.2012r. do 31.12.2014r.

Ustalono:

Płatnik składek w badanym okresie nie ustalał uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i nie wypłacał tych świadczeń.

## III. Prawdliwość i terminowość opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe.

Kontrolą objęto okres: od 01.01.2012r. do 31.12.2014r.

Ustalono:

Płatnik składek w badanym okresie nie opracowywał wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe.

## IV. Wystawianie zaświadczeń lub zgłaszanie danych dla celów ubezpieczeń społecznych.

Zbadano:

- zaświadczenia płatnika składek druk ZUS Z-3 znajdujące się w dokumentacji płatnika składek:  
[REDAKTED]
- akta osobowe pracownika: [REDAKTED]
- kartoteki wynagrodzeń za okres od 2011r. do 2014: [REDAKTED]
- informacje uzyskane z aplikacji BC dotyczące: [REDAKTED]

Ustalono:

W okresie od 01.2014r. do 12.2014r. płatnik składek wystawił zaświadczenia druk ZUS Z-3 dla: [REDAKTED]  
[REDAKTED] Ww. zaświadczenia druk ZUS Z-3 są zgodne z przedstawioną do kontroli dokumentacją finansowo-księgową.

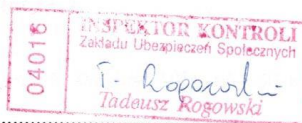
Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przesłano pocztą na adres siedziby kontrolowanego płatnika składek.

Zgodnie z art. 91 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 22.01.2015r. poz. 121 z późniejszymi zmianami), płatnik składek ma prawo złożyć w terminie 14 dni od daty otrzymania protokołu kontroli pisemne zastrzeżenia do jego ustaleń, wskazując równocześnie stosowne środki dowodowe.

Zastrzeżenia należy przesłać na adres:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w Zielonej Górze  
ul. Kupiecka 65 , 65-426 Zielona Góra.

Zielona Góra, dnia 09.12.2015r.  
.....  
(miejsowość, data)



(pieczętka i podpis inspektora kontroli ZUS)

Protokół kontroli przesłano za potwierdzeniem .....

10.12.2015

Główny Księgowy

Serdowska

.....  
(data nadania / data odbioru)

WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ  
ul. Piastów 10h, 66-500 Krosno Odrz.  
tel. 68/383 33 80 fax. 68/383 33 81  
NIP 926-15-35-064 Regon 971320514