

## دوره دو روزه آشنایی با بازرسی سازمان تأمین اجتماعی از دفاتر قانونی

پنجشنبه و جمعه ۹ و ۱۰ شهریور ۱۳۹۶ - از ساعت ۸:۳۰ الی ۱۶:۳۰

محل برگزاری: تهران

(به دلیل جابجایی احتمالی محل برگزاری دوره‌ها در برخی موارد، نشانی دقیق محل برگزاری هر دوره روز قبل از برگزاری دوره به اطلاع شرکت کنندگان محترم خواهد رسید.)

### شرح دوره

طبق ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی، بازرسان سازمان تأمین اجتماعی حق دارند کارگاه‌های مشمول قانون را به منظور بررسی صحت و سقم اطلاعات ارسالی کارفرمایان به سازمان تأمین اجتماعی از جمله شناسایی بیمه‌شدگانی که کارفرمایان آنها لیست ارسال نمی‌کنند، یا ناقص و کمتر ارسال می‌دارند و هم‌چنین شناسایی کارهای واگذاری به دیگران در قالب قراردادهای پیمانکاری و غیرپیمانکاری که حق بیمه آنها به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نشده است را مورد بازرسی قرار دهند که در کارخانجات و کارگاه‌های بزرگ (بالای ۵۰ نفر) و موسسات و سازمان‌های دولتی، این مهم از طریق بازرسی از دفاتر قانونی صورت می‌پذیرد.

عدم آگاهی کارفرمایان از قوانین، مقررات و فرآیندهای کاری بازرسی از دفاتر قانونی، که معمولاً این عدم آگاهی با خسارات مالی برای آنها همراه است، باعث بروز مشکلاتی برای کارفرمایان و متعاقب آن ایجاد نارضایتی از سازمان و جوی منفی علیه آن می‌شود.

این دوره به منظور آشنائی کارفرمایان با قوانین، مقررات و فرآیندهای کاری ناظر بر بازرسی از دفاتر قانونی و نیز تکالیف و حقوق کارفرمایان در این زمینه طراحی شده است. این آشنایی باعث خواهد شد تا بسیاری از مشکلات کارفرمایان با سازمان تأمین اجتماعی در مقوله بازرسی از دفاتر قانونی مرتفع گردیده و از بروز خسارات احتمالی که ممکن است بدلیل عدم آگاهی آنها در این زمینه پدید آید جلوگیری نماید.

### اهداف دوره

آشنائی مخاطبین با بازرسی از دفاتر قانونی و جایگاه آن در روابط کاری سازمان تأمین اجتماعی با کارفرمایان  
آشنایی مخاطبین با فرآیند و چگونگی بازرسی از دفاتر قانونی  
آشنایی مخاطبین با سرفصلهای بیمه خیز در دفاتر قانونی شرکت‌ها و مؤسسات

آشنایی مخاطبین با دستور العمل اجرایی بازرسی از دفاتر قانونی  
آشنائی مخاطبین با قوانین و مقررات ناظر بر بازرسی از دفاتر قانونی  
آشنائی مخاطبین با تکالیف کارفرمایان در زمینه بازرسی از دفاتر قانونی  
آشنایی مخاطبان با اقدامات ممکن کارفرمایان در زمینه بازرسی از دفاتر قانونی

### مخاطبان دوره

کارفرمایان سازمان‌ها، موسسات، شرکت‌ها و کارگاه‌های دولتی و خصوصی که تحت پوشش تأمین اجتماعی هستند یا قصد دارند تحت پوشش این سازمان قرار گیرند  
مدیران عامل، مدیران منابع انسانی و کارشناسان اداری و مالی سازمان‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی و خصوصی که کارکنان آنها تحت پوشش تأمین اجتماعی هستند

### رئوس مطالب دوره

جایگاه مقوله بازرسی از دفاتر قانونی در قوانین و مقررات تأمین اجتماعی  
تکالیف کارفرمایان در فرایند بازرسی از دفاتر قانونی  
انواع بازرسی در سازمان تأمین اجتماعی و جایگاه بازرسی از دفاتر قانونی در آن  
شرکت‌های مشمول بازرسی از دفاتر قانونی  
اولویت‌های بازرسی از دفاتر قانونی  
دفاتر قانونی و نحوه استفاده از آنها در بازرسی از دفاتر قانونی  
حساب‌های بیمه‌خیز در دفاتر قانونی  
روش‌های بازرسی از دفاتر قانونی  
فرآیند بازرسی از دفاتر قانونی  
اقدام مشمول کسر حق بیمه در بازرسی از دفاتر قانونی  
ماخذ کسب حق بیمه در بازرسی از دفاتر قانونی  
جایگاه پیمان‌ها در بازرسی از دفاتر قانونی  
قراردادهای کار و پیمان‌های انفرادی و جایگاه آن در بازرسی از دفاتر قانونی  
دستورالعمل اجرائی قوانین و مقررات بازرسی دفاتر قانونی  
نحوه اعتراض کارفرمایان در فرآیند بازرسی از دفاتر قانونی  
نحوه وصول مطالبات سازمان در فرآیند بازرسی از دفاتر قانونی

### مدرس دوره: آقای دکتر محسن ریاضی

دارای مدرک دکترای علوم اقتصادی از دانشگاه تربیت مدرس  
معاون دفتر برنامه‌ریزی اقتصادی و اجتماعی سازمان تأمین اجتماعی  
رئیس گروه برنامه‌ریزی و تدوین راهبردهای کلان سازمان تأمین اجتماعی  
عضو گروه منتخب سازمان تأمین اجتماعی در دوره آموزشی آکچوئری توسط سازمان بین

### المللی کار ILO

عضویت و نماینده سازمان تأمین اجتماعی در حوزه برنامه‌ریزی در نهادها و سازمان‌ها  
مدرس دانشگاه

تدریس دوره‌های مدت متعدد در زمینه تأمین اجتماعی، اقتصادی، سرمایه‌گذاری و مالی  
پژوهشگر و مؤلف مقالات متعدد داخلی و خارجی در زمینه تأمین اجتماعی، اقتصاد، سرمایه‌گذاری و مالی

در صورت نیاز می‌توانید با شماره ۰۲۱-۶۶۰۳۰۴۷۶ (ساعت ۹ صبح تا ۵ بعدازظهر) تماس بگیرید.

برای ثبت نام، صفحه دوم را ملاحظه فرمایید.

شرایط و روش ثبت نام در دوره دو روزه آشنایی با بازرسی سازمان تأمین اجتماعی از دفاتر قانونی (۹ و ۱۰ شهریور ۱۳۹۶)

هزینه ثبت نام	۵۱۰،۰۰۰ تومان (شامل شرکت در دوره، جزوه، پذیرایی نهار و میان وعده و گواهی حضور در دوره)
روش پرداخت	قابل واریز به شماره حساب ۱-۱۱۶۷۵۶۷۹-۸۰۰۰-۲۵۷ یا شماره کارت ۵۰۲۲۲۹۱۰۳۶۱۵۹۷۷۸ بانک پاسارگاد (شبا: ۰۱۱۶۷۵۶۷۹۱۰۳۶۱۵۹۷۷۸) در وجه آقای مجید امیدوار، مدیر سایت راهکار مدیریت
تخفیف گروهی	۴-۶ نفر: ۱۰ درصد؛ ۷-۱۰ نفر: ۱۵ درصد؛ بیش از ۱۰ نفر: ۲۰ درصد
شرایط انصراف یا عدم حضور در دوره	۱- پس از واریز وجه، در صورت اعلام انصراف از شرکت دوره تا ۳ روز پیش از تاریخ دوره، مبلغ واریز شده با کسر ۱۰ درصد بازگردانده می شود. در غیر این صورت، ثبت نام قطعی تلقی می شود و هیچ مبلغی بازگردانده نخواهد شد. ۲- در صورت عدم حضور در دوره، هیچ مبلغی بازگردانده نخواهد شد و هم چنین گواهی حضور در دوره ارائه نمی شود.
شرایط ثبت نام قطعی	۱- ثبت نام قطعی منوط به پرداخت هزینه ثبت نام (حداقل ۲۴ ساعت پیش از برگزاری دوره) است. ۲- با توجه به محدود بودن ظرفیت دوره، اولویت با افرادی است که زودتر وجه ثبت نام را پرداخت کرده باشند. ۳- ارسال فرم ثبت نام به تنهایی و بدون پرداخت، هیچ اولویت و حقی برای رزرو یا شرکت در دوره در بر نخواهد داشت.
روش ثبت نام قطعی	برای ثبت نام قطعی، لطفاً چهار گام زیر را به ترتیب انجام دهید: ۱- واریز یا انتقال هزینه ثبت نام به حساب اعلام شده (قبل از پرداخت، با تماس با راهکار مدیریت، از وجود ظرفیت دوره مطمئن شوید) ۶۶۰۳۰۴۷۶ - ۰۲۱ ساعت ۹ صبح تا ۵ بعدازظهر ۲- چاپ این صفحه، مطالعه همه شرایط آمده در این برگ و تکمیل فرم ثبت نام و امضای آن ۳- چسباندن فیش واریزی یا انتقال روی همین برگ، پایین فرم ثبت نام ۴- ارسال این برگ به ایمیل rahkar90@gmail.com یا تلگرام ۰۹۱۹۶۴۰۷۶۷۲ یا فکس به شماره ۰۶۶۰۶۴۳۹۵ - ۰۲۱ (پس از ارسال به راهکار مدیریت، لطفاً تماس بگیرید و از دریافت آن مطمئن شوید) ۰۶۶۰۳۰۴۷۶ - ۰۲۱ (ساعت ۹ صبح تا ۵ بعدازظهر)
روش اطلاع رسانی محل دوره	روز قبل از برگزاری دوره، حدود ساعت ۱۱ صبح، یک فایل شامل راهنمایی و کروکی محل برگزاری، به ایمیل شرکت کنندگان ارسال می شود و ارسال آن از طریق پیامک نیز اطلاع داده خواهد شد.

فرم ثبت نام دوره دو روزه آشنایی با بازرسی سازمان تأمین اجتماعی از دفاتر قانونی (۹ و ۱۰ شهریور ۱۳۹۶)

نام و نام خانوادگی	کد ملی	
تلفن	فکس	
تلفن همراه		
ایمیل شرکت کننده		
ایمیل تخفیف گیرنده		
نام سازمان		
نوع فعالیت سازمان	<input type="checkbox"/> اداری <input type="checkbox"/> تولیدی - صنعتی <input type="checkbox"/> خدماتی <input type="checkbox"/> آموزشی - پژوهشی (سایر: .....)	
سمت در سازمان	رشته و مقطع تحصیلی	
اینجانب آقای / خانم ..... به عنوان		
شرکت کننده / مسئول ثبت نام دوره، همه شرایط بالا را مطالعه کرده و می پذیرم.		
مهر و امضاء		

محل چسباندن فیش بانکی یا رسید انتقال