



سازمان تامین اجتماعی
اداره کل استان آذربایجان

فرم شماره ۳- الف

کمیته رسیدگی به مصادیق ماده ۳۹ قانون تامین اجتماعی - شعبه ای

شماره: ۱۳۲۸۸

تاریخ: ۱۴۰۲/۲/۲۱

الف) مشخصات هویتی بیمه شده:

نام و نام خانوادگی: محسن فارسی شماره ملی: ۱۱۹۹۰۸۱۱۶۷ تاریخ تولد: ۱۳۴۵/۰۹/۰۱ شماره بیمه: ۷۳۵۱۵۹۲۰

ب) اطلاعات کارگاه:

نام کارگاه: شرکت البرز ماشین جی شماره کارگاه: ۶۸۸۳۷۱۰۰۸۹ شخصیت: ☒ حقیقی ☐ حقوقی
نوع فعالیت: ☐ کمک دولت ☐ دارد ☐ ندارد

ج) شرح بررسی های انجام شده:

۱-بازرسی کارگاهی:

۲-بازرسی تحقیقی:

۳-مدارک و مستندات:

د) نظریه کمیته شعبه ای:

○ باتوجه به رسیدگی بعمل آمده لیستهای ارسالی توسط کارفرما صحیح و هیچگونه مغایرتی مشاهده نشد.

✓ باتوجه به رسیدگی بعمل آمده مغایرت در لیستهای ارسالی توسط کارفرما محرز تشخیص داده و میبایست به شرح ذیل اصلاح گردد:

سال	عنوان بررسی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱۴۰۰	کارکرد فعلی												
	کارکرد جایگزین												
	دستمزد فعلی												
	دستمزد جایگزین												
	عنوان شغلی فعلی												
	عنوان شغلی جایگزین												
۱۴۰۱	کارکرد فعلی									۳۰	۳۰	۳۰	۲۹
	کارکرد جایگزین									۳۰	۳۰	۳۰	۲۹
	دستمزد فعلی									۱۹۱,۹۶۱,۶۶۰	۱۹۱,۹۶۱,۶۶۰	۱۹۱,۹۶۱,۶۶۰	۱۸۶,۰۶۲,۹۳۸
	دستمزد جایگزین									۱۳۷,۲۴۱,۷۹۸	۱۳۷,۲۴۱,۷۹۸	۱۳۷,۲۴۱,۷۹۸	۱۳۲,۶۶۷,۰۷۲
	عنوان شغلی فعلی												
	عنوان شغلی جایگزین												

اصلاح موارد فوق الذکر در ارائه تعهدات ○ کوتاه مدت ○ بلند مدت موثر می باشد.

رئیس شعبه / معاون بیمه ای	مسئول وصول حق بیمه	مسئول نام نویسی و حسابهای انفرادی	مسئول امور بیمه شدگان	مسئول مستمریها
محمد باباشاهی کوهانستانی	محمد رضا باقرزاده	اسماعیل عباسی	روح الله روشنی یساقی	پیمان شیلایی ارانی

