

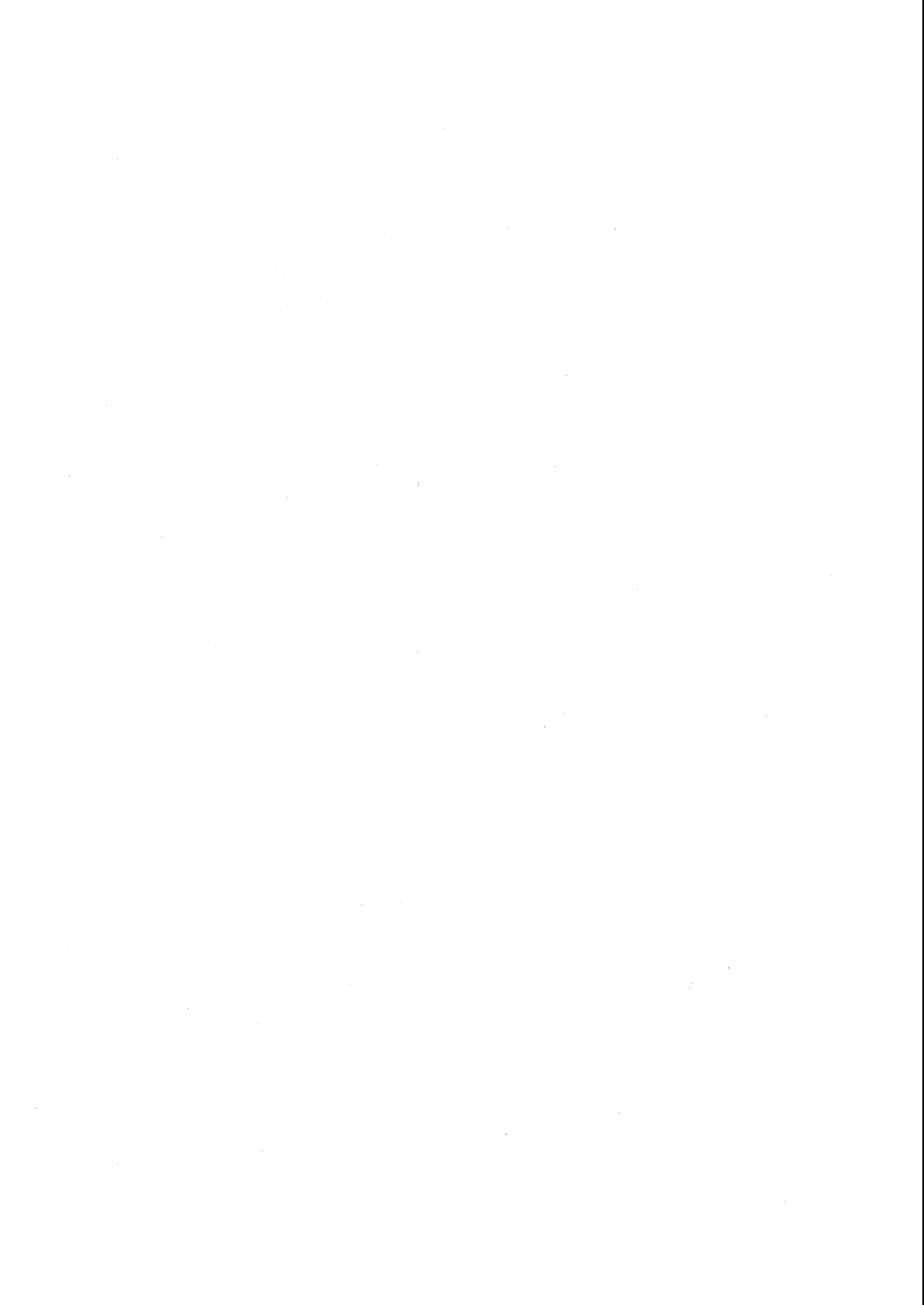
Zestawienie urlopów za 2019

LP	Jednostka gospodarcza	Data zatrudnienia	Data umowy do	Wymiar etatu	Stopień niepełnosprawności	Wymiar urlopu wyczerpanego w dniach	Wymiar urlopu wyczerpanego w owego w dniach	Wymiar urlopu wyczerpanego w owego w dniach	Urlop zaległy w dniach - stan na 01.01	Urlop zaległy w godz. - stan na 01.01	il. dni. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. dni. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. g. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. g. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. d. wyk. bież. wym. urlopu, pocz. (z. bież. rok	il. d. wyk. bież. wym. urlopu, pocz. (z. bież. rok	il. g. urlopu, wyk. pozostał ych, do wyk orz.	il. g. urlopu, wyk. pozostał ych, do wyk orz.	wym. urlopu, ab. w. dniach
1	JICL	01.11.2006	31.12.9999	1	26	26	208	208	0	0	0	0	0	0	26	208	0	0	0
2	JICL	01.04.1992	31.12.9999	1	26	26	208	208	6.625	53	6.625	53	0	0	25,875	207	0,125	1	0
3	JICL	11.12.2000	31.12.9999	1	26	26	208	208	0	0	0	0	0	0	26	208	0	0	0

Załącznik nr 1  
do wyjasnienia 2  
dnia 04.03.2020 r.

Zestawienie urlopów za 2019

wym. urlopu, ab. w. godz.	Uri. rehab. za legły w dniach - stan na 01.01	Uri. rehab. za legły w godz. - stan na 01.01	il. dni. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. dni. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. g. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. g. urlopu, wyk. do dnia wykonania, zes	il. d. wyk. bież. wym. urlopu, pocz. (z. bież. rok	il. d. wyk. bież. wym. urlopu, pocz. (z. bież. rok	il. g. urlopu, wyk. pozostał ych, do wyk orz.	il. g. urlopu, wyk. pozostał ych, do wyk orz.	Opis Zlecenia CO	Zlecenie CO	Początek zmniejszenia	Podobszar kadrowy
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100100017954	100100017954	GDAN	GDAN
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100100017954	100100017954	GDAN	GDAN
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100100017954	100100017954	GDAN	GDAN



## Absencje 2018-2019

JG	Numer osobowy	Ważne od	Ważne do	Rodz. nieob./obec.	N. rodz. ob./nieob.	Podobszar kadrowy	Dni obec./nieobec.	Dni kalendarzowe
JICL	155165	20.08.2018	31.08.2018	C100	Choroba (zwykła)	GDAN	10	12
JICL	155165	27.03.2018	31.03.2018	C100	Choroba (zwykła)	GDAN	3	5
JICL	155165	19.03.2018	26.03.2018	C100	Choroba (zwykła)	GDAN	5	8
JICL	155189	01.03.2018	11.03.2018	C100	Choroba (zwykła)	GDAN	7	11
JICL	155189	10.04.2019	19.04.2019	C100	Choroba (zwykła)	GDAN	8	10

Załącznik nr 2 do wyjątku z dnia  
04.03.2020r.



Załącznik nr 3 do wyjątku  
z dnia 04.03.2020r.

48

**Porozumienie do Umowy o pracę  
zawartej dnia 01.01.2009r.**

zawarte w Gdańsku dnia 27.03.2018 pomiędzy:  
Impel Facility Services Sp. z o.o. ul. Ślężna 118, 53-111 Wrocław  
NIP: 9542250979 REGON: 276153155  
reprezentowanym przez:

.....  
zwanym dalej Pracodawcą  
a

..... 1750

.....  
zamieszkałą przy ul. ....  
zwaną dalej Pracownikiem  
oraz łącznie zwanymi dalej Stronami

**§ 1**

W trybie porozumienia Strony zgodnie stwierdzają, że Pracownika od dnia 01.04.2018r. przestają obowiązywać zapisy Regulaminu Pracy, Regulaminu Wynagradzania oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązujących w Ever Grupa sp. z o.o. oraz Regulaminu Pracy, Regulaminu Wynagradzania oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązujących w Ever Cleaning sp. z o.o.

**§ 2**

Pracownik przyjmuje do wiadomości, że od dnia 01.04.2018r. obowiązująca jest treść dokumentów obowiązujących w Impel Facility Services Sp.z o.o.: Zakładowego Regulaminu Pracy, Regulaminu wynagradzania oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

**§ 3**

Pracownik oświadcza, że otrzymał do wglądu dokumenty, o których mowa w § 2 oraz akceptuje zaproponowane warunki pracy.

**§ 4**

Strony postanawiają, że nowe warunki zatrudnienia wchodzi w życie z dniem 01.04.2018r.

**§ 5**

Pozostałe postanowienia umowy o pracę nie ulegają zmianie.

**§ 6**

Porozumienie sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor Oddziału Gdańsk

27.03.2018 .....  
data i podpis Pracownika

.....  
podpis osoby reprezentującej Pracodawcę

**IMPEL FACILITY SERVICES**  
Sp. z o.o.  
53-111 Wrocław, ul. Ślężna 118  
tel. 71 780 96 16  
NIP 9542250979, REGON 276153155



**Porozumienie do Umowy o pracę**  
zawartej dnia 01.01.2004r.

zawarte w Gdańsku dnia 27.03.2018 pomiędzy:  
Impel Facility Services Sp. z o.o. ul. Ślężna 118, 53-111 Wrocław  
NIP: 9542250979 REGON: 276153155  
reprezentowanym przez:

.....  
zwanym dalej Pracodawcą  
a

.....  
zamieszkałą przy ul. ....  
zwaną dalej Pracownikiem  
oraz łącznie zwanymi dalej Stronami

**§ 1**

W trybie porozumienia Strony zgodnie stwierdzają, że Pracownika od dnia 01.04.2018r. przestają obowiązywać zapisy Regulaminu Pracy, Regulaminu Wynagradzania oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązujących w Ever Grupa sp. z o.o. oraz Regulaminu Pracy, Regulaminu Wynagradzania oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązujących w Ever Cleaning sp. z o.o.

**§ 2**

Pracownik przyjmuje do wiadomości, że od dnia 01.04.2018r. obowiązująca jest treść dokumentów obowiązujących w Impel Facility Services Sp. z o.o.: Zakładowego Regulaminu Pracy, Regulaminu wynagradzania oraz Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

**§ 3**

Pracownik oświadcza, że otrzymał do wglądu dokumenty, o których mowa w § 2 oraz akceptuje zaproponowane warunki pracy.

**§ 4**

Strony postanawiają, że nowe warunki zatrudnienia wchodzi w życie z dniem 01.04.2018r.

**§ 5**

Pozostałe postanowienia umowy o pracę nie ulegają zmianie.

**§ 6**

Porozumienie sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

27.03.18  
.....  
data i podpis Pracownika

Dyrektor Oddziału Gdańsk

.....  
podpis osoby reprezentującej Pracodawcę

**IMPEL FACILITY SERVICES**  
Sp. z o.o.

53-111 Wrocław, ul. Ślężna 118  
tel. 71 780 96 15  
NIP 9542250979, REGON 276153155

UMOWA O PRACĘ

zawarta w dniu 01.01.2004 w GDAŃSKU  
między WOJEWÓDZKIM SZPITALEM PSYCHIATRYCZNYM  
im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku  
reprezentowanym przez:  
Dyrektora dr n.med. Leszka Trojanowskiego  
a Panią (0826/U)  
zamieszkałą GDAŃSK ul. PARTYZANTÓW 116 m.3  
na czas nieokreślony

1. Strony ustalają następujące warunki zatrudnienia:

- 1) rodzaj umówionej pracy **SALOWA**  
**W WARUNKACH SZCZEGÓLNYCH**
- 2) miejsce wykonywania pracy  
WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY im. prof. T. Bilikiewicza GDAŃSK
- 3) wymiar czasu pracy **pełen etat**
- 4) wynagrodzenie ustalone  
na podstawie regulaminu wynagradzania WSP z dnia 10.12.1999r.  
a mianowicie:  
1. płaca zasadnicza wg **8 kat. zaszeregowania** tj: **.../m-c**  
słownie: **0/100**  
2. Premia uznaniowa.

Dodatek stażowy w wysokości 15% wynagrodzenia zasadniczego, a  
od dnia 01.11.2004 16 %.

- 5)
- Oświadczam, że egzemplarz niniejszej umowy otrzymałem(am) i po zapoznaniu się z jej treścią zaproponowane mi warunki pracy i wynagrodzenia przyjmuję. Równocześnie przyjmuję do wiadomości treść obowiązującego w zakładzie regulaminu pracy i oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania porządku i dyscypliny pracy. Ponadto oświadczam że znane mi są przepisy dotyczące naruszania tajemnicy państwowej i służbowej zawarte w art. 260-264, ustawy z dnia 19 kwietnia 1969 r Kodeks Karny (Dz.U. nr 13 poz. 94 z późniejszymi zmianami oraz w ustawie z dnia 14 grudnia 1982 r. o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej (Dz.U. nr 40 poz. 271) z późniejszymi zmianami.

2. Dzień rozpoczęcia pracy 01.01.2004

DYREKTOR

dr n.med. Leszek Trojanowski

5.01.04r.

data i podpis pracownika

podpis pracodawcy lub osoby  
reprezentującej pracodawcę





EVER GRUPA Sp. z o.o.  
ul. Arkuszowa 39  
01-934 W A R S Z A W A  
tel. (022) 834 65 54, fax 834 09 57  
NIP 526-13-20-441.  
(pieczęć nagłówek pracodawcy)  
010925693 - 8122  
(numer REGON - EKD)

4557 (73)

Warszawa, dnia 31.12.2014

## POROZUMIENIE DO UMOWY O PRACĘ Z DNIA 01.08.2013 r.

Zawartej pomiędzy:  
**EVER GRUPA SP.Z O.O.**, Warszawa, ul. Arkuszowa 39

Reprezentowanym przez: \_\_\_\_\_ a - Prezes Zarządu

a Panią I \_\_\_\_\_  
zamieszkałą: \_\_\_\_\_

- 1 -

W trybie porozumienia stron, Strony zgodnie stwierdzają, że Pracownik wykonywać będzie pracę na następujących nowych warunkach:

1. miejsce pracy: **WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY W GDAŃSKU**
2. stanowisko: **PRACOWNIK SERWISU SPRZĄTAJĄCEGO**
3. wymiar czasu pracy: **pełny etat**
4. wynagrodzenie: \_\_\_\_\_
5. Inne warunki umowy: **nie dotyczy**

- 2 -

Pozostałe postanowienia umowy o pracę nie ulegają zmianie.

- 3 -

Nowe warunki zatrudnienia wchodzi w życie z dniem **01.01.2015 r.**

- 4 -

Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

\_\_\_\_\_  
Manger Rejonu  
(podpis prezesa lub osoby upoważnionej)

Oświadczam, że egzemplarz niniejszego porozumienia otrzymałem/lam i po zapoznaniu się z jego treścią zaproponowane mi warunki pracy i wynagrodzenia przyjmuję. Równocześnie przyjmuję do wiadomości treść obowiązującego w zakładzie pracy regulaminu pracy i regulaminu wynagradzania oraz oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania porządku i dyscypliny pracy oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Ponadto oświadczam, że znane mi są przepisy dotyczące przestępstw przeciwko ochronie informacji zawarte w art. 265-269 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) oraz przepisy ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. Z 2005 r. Nr 196, poz. 163 ze zm.).

31.12.2014 \_\_\_\_\_  
(data i podpis pracownika)

\_\_\_\_\_  
(podpis przyjmującego oświadczenie)



Specjalistyczny  
Psychiatryczno-Neurologiczny  
Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
REGON 141827 EKD 41402708  
ul. Szubińskiego 1  
80-201 Gdańsk  
Regon 000293432

**UMOWA O PRACĘ**

zawarta w dniu 01.01.2000 w GDAŃSKU  
między SPECJALISTYCZNYM PSYCHIATRYCZNO-NEUROLOGICZNYM  
SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZOZ w Gdańsku  
reprezentowanym przez:  
Dyrektora dr n.med. Leszka Trojanowskiego  
a Panią (0110/U)  
zamieszkałą  
na czas nieokreślony

1. Strony ustalają następujące warunki zatrudnienia:

- 1) rodzaj umówionej pracy **SALOWA**  
W WARUNKACH SZCZEGÓLNYCH
- 2) miejsce wykonywania pracy  
SZPITAL PSYCHIATRYCZNO-NEUROLOGICZNY Z.O.Z GDAŃSK  
dział ODDZIAŁ 19-B
- 3) wymiar czasu pracy pełen etat tj. 40 godz. tygodniowo
- 4) wynagrodzenie ustalone  
NA PODSTAWIE REGULAMINU WYNAGRADZANIA OBOWIĄZUJĄCEGO OD  
10.XII.99R.W SPN SP ZOZ.  
a mianowicie:  
1. płaca zasadnicza wg 8 kat. zaszeregowania tj: . /m-c  
słownie: 0/100  
2. Premia uznaniowa.

Staż pracy w wysokości 7 lat

5) Oświadczam, że egzemplarz niniejszej umowy otrzymałem(am) i po zapoznaniu się z jej treścią zaproponowane mi warunki pracy i wynagrodzenia przyjmuję. Równocześnie przyjmuję do wiadomości treść obowiązującego w zakładzie regulaminu pracy i oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania porządku i dyscypliny pracy. Ponadto oświadczam że znane mi są przepisy dotyczące naruszania tajemnicy państwowej i służbowej zawarte w art.260-264, ustawy z dnia 19 kwietnia 1969 r Kodeks Karny (Dz.U.nr 13 poz.94 z późniejszymi zmianami oraz w ustawie z dnia 14 grudnia 1982 r.o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej (Dz.U. nr 40 poz.271) )z późniejszymi zmianami.

2. Dzień rozpoczęcia pracy 01.01.2000

KIEROWNIK  
dr n. med. Leszek Trojanowski  
spec. psychiatry

01.01.2000

data i podpis pracownika

podpis pracodawcy lub osoby reprezentującej pracodawcę



B 1 3 2 2 3 6 4 4

## OPIS STANOWISKA PRACY

1. DZIAŁ HIGIENY SZPITALNEJ
2. NAZWISKO I IMIE ..... 7
3. NAZWA STANOWISKA – Pracownik sanitarno-gospodarczy *porozdzielaczy*
4. PODLEGŁOŚĆ SŁUŻBOWA – Kierownik Działu Higieny  
PODLEGŁOŚĆ FUNKCJONALNA – Pielęgniarka Oddziałowa
5. ZASTĘPSTWA – Pracownik Działu
6. CEL STANOWISKA – Utrzymanie czystości pomieszczeń szpitala

### 7. ZADANIA:

- sprzątanie, mycie i dezynfekcja urządzeń, pomieszczeń i wyposażenia szpitala, zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami
- transport i przygotowywanie posiłków do wydania pacjentom (zgodnie ze spisem diet)
- wydawanie posiłków
- sprzątanie po posiłkach pacjentów (kuchnia, stołówka, zmywanie naczyń)
- przygotowywanie i transport odpadów komunalnych i medycznych
- pobieranie środków niezbędnych do utrzymania czystości oddziału
- racjonalne i zgodne z przeznaczeniem gospodarowanie powierzonymi środkami i sprzętem
- bieżące zgłaszanie zauważonych usterek w pomieszczeniach oddziału Pielęgniarce Oddziałowej lub osobie ją zastępującej
- pomoc personelowi pielęgniarskiemu przy otwieraniu drzwi osobom odwiedzającym oraz w miarę możliwości w innych szczególnych przypadkach
- przygotowywanie do transportu i transport bielizny szpitalnej
- dodatkowe zadania wynikające ze szczególnych sytuacji
- przestrzeganie Karty Praw Pacjenta i tajemnicy służbowej

### 8. UPRAWNIENIA

Pobieranie środków niezbędnych do utrzymania czystości oddziału, racjonalne i zgodne z przeznaczeniem gospodarowanie powierzonymi środkami i sprzętem.

### 9. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

materialna za powierzony sprzęt i środki do utrzymania czystości

### 10. KRYTERIA OCENY:

- w/g oceny z karty pracy pracownika Działu Higieny co 12 miesięcy
- dbałość o powierzony sprzęt
- racjonalne gospodarowanie powierzonymi środkami
- czystość pomieszczeń szpitala
- dbałość o estetyczny wygląd osobisty



**11. WYMAGANE KWALIFIKACJE:**

- wykształcenie minimum – podstawowe
- umiejętność sprzątania i organizacji pracy

**12. CECHY OSOBOWOŚCI:**

- dokładność
- obowiązkowość
- operatywność
- komunikatywność

**Zatwierdził:**

12. 11. 2002

ZDZIAŁ DYREKTORA  
*[Signature]*

*in. mod.*

Zapoznałam(-łem) się z wyżej wymienioną treścią i przyjąłam(-łem) do wiadomości

Gdańsk dnia 2. 04. 08 .....

Podpis pracownika .....

### OPIS STANOWISKA PRACY

1. DZIAŁ HIGIENY SZPITALA
2. NAZWISKO I IMIĘ
3. NAZWA STANOWISKA – Pracownik sanitarno-gospodarczy
4. PODLEGŁOŚĆ SŁUŻBOWA – Kierownik Działu Higieny  
 PODLEGŁOŚĆ FUNKCJONALNA – Pielęgniarka Oddziałowa
5. ZASTĘPSTWA – Pracownik Działu
6. CEL STANOWISKA – Utrzymanie czystości pomieszczeń szpitala

#### 7. ZADANIA:

- sprzątanie, mycie i dezynfekcja urządzeń, pomieszczeń i wyposażenia szpitala, zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami
- transport i przygotowywanie posiłków do wydania pacjentom (zgodnie ze spisem diet)
- wydawanie posiłków
- sprzątanie po posiłkach pacjentów (kuchnia, stołówka, zmywanie naczyń)
- przygotowywanie i transport odpadów komunalnych i medycznych
- pobieranie środków niezbędnych do utrzymania czystości oddziału
- racjonalne i zgodne z przeznaczeniem gospodarowanie powierzonymi środkami i sprzętem
- bieżące zgłaszanie zauważonych usterek w pomieszczeniach oddziału Pielęgniarce Oddziałowej lub osobie ją zastępującej
- pomoc personelowi pielęgniarskiemu przy otwieraniu drzwi osobom odwiedzającym oraz w miarę możliwości w innych szczególnych przypadkach
- przygotowywanie do transportu i transport bielizny szpitalnej
- dodatkowe zadania wynikające ze szczególnych sytuacji
- przestrzeganie Karty Praw Pacjenta i tajemnicy służbowej

#### 8. UPRAWNIENIA

Pobieranie środków niezbędnych do utrzymania czystości oddziału, racjonalne i zgodne z przeznaczeniem gospodarowanie powierzonymi środkami i sprzętem.

#### 9. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

materiałna za powierzony sprzęt i środki do utrzymania czystości

#### 10. KRYTERIA OCENY:

- w/g oceny z karty pracy pracownika Działu Higieny co 12 miesięcy
- dbałość o powierzony sprzęt
- racjonalne gospodarowanie powierzonymi środkami
- czystość pomieszczeń szpitala
- dbałość o estetyczny wygląd osobisty

