

Nazwa kwalifikacji: **Planowanie i prowadzenie działalności w organizacji**

Oznaczenie kwalifikacji: **AU.35**

Numer zadania: **03**

Miejsce na naklejkę  
z numerem PESEL  
i z kodem ośrodka

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Czas trwania egzaminu: **180 minut**

AU.35-03-19.06-16

---

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2019**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2017**

---

### Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na **KARCIE OCENY** w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
  - swój numer PESEL\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.

3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 18 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz KARTĘ OCENY na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/ miejsce przeprowadzania egzaminu.

### ***Powodzenia!***

*\* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

## Zadanie egzaminacyjne

Marcin Paczkowski prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług kompleksowej pielęgnacji samochodów ciężarowych. Jest czynnym podatnikiem VAT i dokonuje sprzedaży wyłącznie opodatkowanej. Marcin Paczkowski zatrudnił w maju na umowę zlecenia Katarzynę Janochę do prowadzenia spraw kadrowo-płacowych i księgowych. Katarzyna Janocha jest zatrudniona na umowę o pracę u innego pracodawcy z wynagrodzeniem wyższym od minimalnego. Z tytułu zawartej umowy zlecenia podlega wyłącznie obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Wykonaj prace dla Myjni GABARYT Marcin Paczkowski.

1. Sporządź w programie magazynowo-sprzedażowym i wydrukuj w jednym egzemplarzu dokumenty dotyczące zdarzeń z maja 2019 r.:
  - dowód Pz – *przyjęcie zewnętrzne* nr 1/05/2019 dotyczący przyjęcia zakupionych materiałów do magazynu,
  - polecenie przelewu dla Zakładu Produkcyjnego CLEAN sp. z o.o. za fakturę 52/05/2019,
  - fakturę nr 1/05/2019 dla Spedycja DARO sp. z o.o. za sprzedane usługi,
  - zamówienie nr 1/05/2019 do Zakładu Produkcyjnego CLEAN sp. z o.o. na materiały.
2. Wypełnij znajdujący się w arkuszu egzaminacyjnym formularz ZUS ZZA *Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego* w celu zgłoszenia Katarzyny Janochy do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Oblicz wskaźniki wydajności pracy pracowników w latach 2017-2018 na podstawie danych zawartych w tabeli *Dane do obliczenia wskaźników wydajności pracy w latach 2017-2018*. Zinterpretuj i oceń otrzymane wyniki. Miejsce przeznaczone na sporządzenie analizy znajduje się w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj zadanie na stanowisku egzaminacyjnym wyposażonym w komputer podłączony do drukarki sieciowej, z zainstalowanym programem magazynowo-sprzedażowym.

**Pracę z programem magazynowo-sprzedażowym rozpocznij od:**

- wprowadzenia danych identyfikacyjnych Myjni GABARYT Marcin Paczkowski,
- wpisania swojego numeru PESEL pod nazwą Myjnia GABARYT Marcin Paczkowski,
- ustawienia parametrów programu niezbędnych do wykonania zadania,
- założenia kartotek kontrahentów,
- założenia kartotek materiałów i usług.

**Dane identyfikacyjne Myjni GABARYT Marcin Paczkowski  
oraz parametry programu magazynowo-sprzedazowego**

Nazwa skrócona		GABARYT
Wersja programu		próbna
Nazwa pełna		Myjnia GABARYT Marcin Paczkowski <b>wpisz swój numer PESEL</b>
NIP		3360833850
REGON		157969908
Adres		ul. Milicka 4, 55-100 Trzebnica
Gmina/Powiat/Poczta		Trzebnica
Województwo		dolnośląskie
Podstawowy rachunek bankowy	nazwa	rachunek bieżący
	numer	15 9591 0004 2001 0000 4431 0569
	nazwa banku	Bank Spółdzielczy w Trzebnicy
	stan początkowy	15 000,00 zł
Numeracja dokumentów		łamany przez miesiąc i rok
Parametry magazynowe		sprzedaż: wycofaj skutek magazynowy zakup: wycofaj skutek magazynowy
Nadawanie symboli kontrahentom i towarom		automatycznie kolejny numer: 1, liczba znaków: 3
Imię, nazwisko i hasło szefa		Marcin Paczkowski, identyfikator: MP Hasło: <i>Nie wprowadzaj hasła</i>

**Dane identyfikacyjne płatnika składek potrzebne do wypełnienia  
formularza ZUS ZZA**

Imię i nazwisko	Marcin Paczkowski
PESEL	63010414636
Data urodzenia	04.01.1963 r.
NIP	3360833850
REGON	157969908

## **Dane zleceniobiorcy potrzebne do wypełnienia formularza ZUS ZZA**

Imię i nazwisko	Katarzyna Janocha
PESEL	73122516629
Data urodzenia	25.12.1973 r.
Nazwisko rodowe	Janocha
Obywatelstwo	polskie
Kod tytułu ubezpieczenia	04 11 0 0
Data powstania obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego	08.05.2019 r.
Kod oddziału NFZ	01R dolnośląski
Adres zameldowania/zamieszkania	ul. Wrocławska 10, 55-100 Trzebnica
Gmina/Dzielnica	Trzebnica
Data wypełnienia formularza ZUS ZZA	15.05.2019 r.

## **Dane identyfikacyjne odbiorcy**

Nazwa pełna	Spedycja DARO sp. z o.o.
Adres	ul. Bartosza Głowackiego 2, 55-100 Trzebnica
NIP	2672358045

## **Informacje dodatkowe dotyczące działalności Myjni GABARYT Marcin Paczkowski**

- Materiały są ewidencjonowane w magazynie w cenach zakupu netto (ceny kartotekowe).
- Dokumenty magazynowe są sporządzane w cenach kartotekowych.
- Sprzedaż usług jest opodatkowana stawką podatku VAT – 23%.
- Forma płatności dla odbiorców – przelew 14 dni.
- Osobą upoważnioną do wystawiania dokumentów i przyjmowania materiałów jest Krystyna Dorociak.
- Numeracja dokumentów jest prowadzona odrębnie dla każdego dowodu ze wskazaniem miesiąca i roku, np. 1/05/2019.

## **Cennik usług oferowanych przez Myjnię GABARYT Marcin Paczkowski**

Rodzaj usługi	Cena sprzedaży netto usługi
Mycie samochodu	30,00 zł/szt.
Pranie tapicerki	160,00 zł/szt.
Nabłyszczanie opon	15,00 zł/kpl.
Sprzątanie wnętrza samochodu	60,00 zł/szt.

### **Zdarzenia gospodarcze z maja 2019 roku**

- 06.05.2019 r. – otrzymano fakturę nr 52/05/2019 od Zakładu Produkcyjnego CLEAN sp. z o.o. za zakupione materiały;
- 06.05.2019 r. – dowodem Pz nr 1/05/2019 przyjęto zakupione materiały do magazynu w ilości zgodnej z fakturą zakupu;
- 13.05.2019 r. – sporządzono polecenie przelewu dla Zakładu Produkcyjnego CLEAN sp. z o.o. za fakturę nr 52/05/2019;
- 15.05.2019 r. – wypełniono formularz ZUS ZZA *Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego* dla Katarzyny Janochy w celu zgłoszenia jej do ubezpieczenia zdrowotnego;
- 21.05.2019 r. – na podstawie faktury nr 1/05/2019 sprzedano dla Spedycja DARO sp. z o.o. po cenie sprzedaży następujące usługi:
  - mycie samochodu – 3 szt.,
  - pranie tapicerki – 2 szt.,
  - nabłyszczanie opon – 2 kpl.;
- 27.05.2019 r. – sporządzono zamówienie nr 1/05/2019 do Zakładu Produkcyjnego CLEAN sp. z o.o. z terminem realizacji 03.06.2019 r., na następujące materiały:
  - воск do opon – 40 szt. po cenie netto 50,00 zł/szt.
  - gąbka z mikrofibry – 25 szt. po cenie netto 12,00 zł/szt. (stawka podatku VAT 23%)





## Dane do obliczenia wskaźników wydajności pracy w latach 2017-2018

Wyszczególnienie	Stan na dzień	
	31.12.2017 r.	31.12.2018 r.
Przeciętny stan zatrudnienia	8 osób	6 osób
Przychody ze sprzedaży usług	72 000,00 zł	48 000,00 zł
Wynagrodzenia	40 000,00 zł	35 000,00 zł
Przeciętny stan zapasów materiałów	20 000,00 zł	25 000,00 zł

### Wykaz wybranych wskaźników

$$\text{Wskaźnik efektywności wynagrodzeń} = \frac{\text{Przychody ze sprzedaży}}{\text{Wynagrodzenia}}$$

$$\text{Wskaźnik wydajności pracy} = \frac{\text{Przychody ze sprzedaży}}{\text{Przeciętny stan zatrudnienia}}$$

$$\text{Wskaźnik rotacji zapasów w razach} = \frac{\text{Przychody ze sprzedaży}}{\text{Przeciętny stan zapasów}}$$

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 180 minut.**

**Ocenię będzie podlegać 6 rezultatów:**

- Dowód Pz – *Przyjęcie zewnętrzne* – wydruk,
- Polecenie przelewu – wydruk,
- ZUS ZZA *Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego* – w arkuszu egzaminacyjnym,
- Faktura sprzedaży – wydruk,
- Zamówienie – wydruk,
- Analiza wydajności pracy w latach 2017-2018 – w arkuszu egzaminacyjnym.

**PUSTA STRONA**

# Formularz

## ZUS ZZA Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE  
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	ZZA	strona: 1	ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO / ZGŁOSZENIE ZMIANY DANYCH
-----------------------------------	-----	-----	-----------	---

### I. DANE ORGANIZACYJNE

01. ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA  
ZDROWOTNEGO (jeśli TAK, wpisać X)

02. ZGŁOSZENIE ZMIANY (wpisać - 1) /  
KOREKTY (wpisać - 2) DANYCH<sup>1)</sup>

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka „R”

### II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

02. Numer REGON

03. Numer PESEL<sup>2)</sup>

04. Rodzaj dokumentu:  
jeśli dowód osobisty, wpisać 1,  
jeśli paszport - 2

06. Nazwa skrócona

07. Nazwisko

08. Imię pierwsze

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

### III. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY ZGŁASZANEJ DO UBEZPIECZENIA

01. Numer PESEL<sup>2)</sup>

03. Rodzaj dokumentu

(wypełnić jak pole II.04) 04. Seria i numer dokumentu

05. Nazwisko

06. Imię pierwsze

07. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

**IV. DANE EWIDENCYJNE OSOBY ZGŁASZANEJ DO UBEZPIECZENIA**

01. Imię drugie

02. Nazwisko rodowe

03. Obywatelstwo

04. Płeć (wpisać: K - kobieta,  
M - mężczyzna)**V. TYTUŁ UBEZPIECZENIA**01. Kod tytułu  
ubezpieczenia<sup>3)</sup>**VI. DANE O OBOWIĄZKOWYM UBEZPIECZENIU ZDROWOTNYM**01. Data powstania obowiązku  
ubezpieczenia (dd / mm / rrrr)

02. Kod oddziału NFZ

**VII. DANE O DOBROWOLNYM UBEZPIECZENIU ZDROWOTNYM**01. Data rozpoczęcia  
ubezpieczenia (dd / mm / rrrr)

02. Kod oddziału NFZ

**VIII. ADRES ZAMELDOWANIA NA STAŁE MIEJSCE POBYTU**

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu

08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy  
adres jest inny niż polski)

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH

ZUS ZZA

strona: 2

ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO /  
ZGŁOSZENIE ZMIANY DANYCH

**IX. ADRES ZAMIESZKANIA** (wpisać, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu)

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu

08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

**X. ADRES DO KORESPONDENCJI** (wpisać, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu lub adres zamieszkania)

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Numer domu

05. Numer lokalu

06. Skrytka pocztowa

07. Numer telefonu

09. Adres poczty elektronicznej

08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

**XI. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK**

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

**XII. OŚWIADCZENIE OSOBY ZGŁASZANEJ / ZGŁOSZONEJ  
DO UBEZPIECZENIA**

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

01. Podpis osoby zgłaszanej / zgłoszonej do ubezpieczenia

03. Pieczęćka płatnika

### XIII. ADNOTACJE ZUS

<sup>1)</sup> W przypadku zmiany danych identyfikacyjnych należy wypełnić formularz ZUS ZIUA.

<sup>2)</sup> Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

<sup>3)</sup> Dla określonego kodu tytułu ubezpieczenia należy wypełnić formularz ZUS ZAA.

## Analiza wydajności pracy w latach 2017-2018

### 1. Obliczenie wskaźników



## 2. Interpretacja wskaźników

### 3. Porównanie i ocena wydajności pracy w latach 2017-2018



*Wypełnia zdający*

**Do arkusza egzaminacyjnego dołączam wydruki w liczbie: ..... kartek  
– czystopisu i ..... kartek – brudnopisu**

*Wypełnia Przewodniczący ZN*

**Potwierdzam dołączenie przez zdającego do arkusza egzaminacyjnego wydruków w liczbie ..... kartek  
łącznie.**

.....  
*Czytelny podpis Przewodniczącego ZN*