

Raport miesięczny z zatrudnienia osób niepełnosprawnych - wzór

Raport Wykonawcy dotyczący realizacji zobowiązania zadeklarowanego w kryterium Z. Wypełnić za każdy miesiąc świadczenia usług zgodnie z §15 umowy.

1 Dane raportu

Pole	Dane do uzupełnienia
Zamawiający	Gmina Miejska Biała Podlaska ul. Marszałka J. Piłsudskiego 3, 21 – 500 Biała Podlaska (NIP 537-23-35-662, REGON 030237380)
Wykonawca i adres	
Nazwa i numer postępowania	ZP.271.3.11.2026.MCH2
Numer i data umowy oraz właściwy paragraf	
Miesiąc i rok oraz okres objęty raportem	 od do
Liczba osób wynikająca z oferty	 osób
Numer raportu i data sporządzenia	

2 Zatrudnienie i skierowanie do realizacji zamówienia

Kod osoby	Pracodawca Wykonawca lub podwykonawca	Data umowy o pracę i okres zatrudnienia	Wymiar etatu i skierowania do zamówienia	Ważność dokumentu potwierdzającego status	Czynności wykonywane na potrzeby zamówienia
..... 1					
..... 2					
..... 3					
..... 4					

Wskazać także osoby zastępujące pracowników. Stosować te same kody we wszystkich raportach i dokumentach. Jednej osoby nie wykazywać wielokrotnie. Nie podawać imion, nazwisk, numerów PESEL ani przyczyn niepełnosprawności.

3 Zaangażowanie w realizację zamówienia w miesiącu sprawozdawczym

Kod osoby	Okres skierowania do zamówienia w miesiącu	Wymagany czas pracy przy zamówieniu w godzinach	Rzeczywisty czas pracy przy zamówieniu w godzinach	Okresy usprawiedliwionych nieobecności	Wyjaśnienie różnic i odwołanie do ewidencji
.....					
.....					
.....					
.....					

Wymagany czas ustalić według umowy, z uwzględnieniem normy czasu pracy właściwej dla pracownika, okresu skierowania oraz zasad dotyczących usprawiedliwionych nieobecności. Nie wpisywać całego czasu pracy w przedsiębiorstwie, jeżeli tylko część dotyczy tego zamówienia. Nie wskazywać medycznych przyczyn nieobecności.

4 Zmiany zastępstwa i okresy niezapewnienia wymaganej liczby osób

Kod osoby zastępowanej	Data zdarzenia i rodzaj zmiany bez danych medycznych	Data powiadomienia Zamawiającego	Kod zastępcy i data rozpoczęcia zastępstwa	Okres braku wymaganej obsady i wyjaśnienie
.....				
.....				
.....				

Jeżeli nie było zmian, zastępstw ani braków obsady, wpisać „nie wystąpiły”. Wykazać również braki usunięte w terminie dopuszczonym w umowie. Raport nie zastępuje odrębnego powiadomienia wymaganego umową.

5 Oświadczenie Wykonawcy

Oświadczam, że dane przedstawione w raporcie są zgodne z dokumentacją zatrudnienia i wykonania usługi. Osoby wykazane jako spełniające zobowiązanie były zatrudnione na podstawie umów o pracę, posiadały status osoby niepełnosprawnej w wykazanych okresach i wykonywały wskazane czynności na potrzeby niniejszego zamówienia.

Wykonanie zobowiązania w okresie sprawozdawczym: [] spełniono [] wystąpiły odstępstwa opisane powyżej.

Dodatkowe wyjaśnienia:

Dokumentacja potwierdzająca dane raportu pozostaje dostępna do kontroli zgodnie z umową. Dokumenty przekazywane na wezwanie będą ograniczone do zakresu niezbędnego do kontroli, zgodnie z zasadami określonymi w umowie.

Załączniki przekazywane z raportem, jeżeli dotyczy:

.....

Miejscowość i data: Osoba uprawniona do reprezentowania Wykonawcy:

Podpis: