

PROTOKÓŁ NR 1/2014

z wizyty sprawdzającej przeprowadzonej w Powiatowym Szpitalu  
Sp. z o.o. ul. Nowackiego 18, 87-700 Aleksandrów  
Kujawski w dniu 26.02.2014r.  
przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Aleksandrowie Kujawskim:

1. Margaretę Jankowską - Starszego Inspektora
2. Wierosławę Jakusiewicz - Specjalistę d/s aktywizacji

W okresie objętym wizytą Dyrektorem jednostki sprawdzającej jest mgr Klaudia Chudzio.

Zakres wizyty sprawdzającej: Wizyta za okres od 22.12.2013r. do 26.02.2014r.

- obejmująca zagadnienia dotrzymania warunków umowy Nr 38/REF/2012  
z dnia 19.12.2013r. w ramach „Programu aktywizacji  
bezrobotnych w szeregach rybniczych”

W toku wizyty stwierdzono:

Podmiot w ramach w/w umowy dokonał wypłaty  
stanowiska pracy dla specjalisty  
w zeszłym, z tym stanowiskiem dokonał wypłaty  
wypłaty stanowiska w szeregach rybniczych  
współkier. pkt. 5. Str. 7. we umowie z dnia  
12.12.2013r.

W dniu wizyty sprawdzającej, kontrolując stronę  
ze zakupione wyposażenie dla stanowiska  
specjalisty zakupiono w szpitalu

W ramach w/w umowy zatrudniona została  
P. klasa została  
zakupiona przez Urząd Pracy do szpitala  
Pani

na nowy okres od 21.12.2013r. do 21.12.2014r.  
w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku  
specjalisty

W dniu wizyty miata opiekę  
w/w specjalisty z harmonogramu pracy  
konfliktów i stwierdził, że podmiot ma opiekę  
wizyty sprawdzającej, realizuje postanowienia  
w/w umowy bez zastrzeżeń

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Komplet dokumentów załączonych przez Podmiot:

- 1/.....
- 2/.....
- 3/.....
- 4/.....

Na tym protokół zakończono i po przeczytaniu ( z zastrzeżeniami lub bez zastrzeżeń - jeżeli tak to jakie):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Protokół został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla:

- 1/. Powiatowy Urząd Pracy w Aleksandrowie Kuj.
- 2/. *Powiatowy Szpital Sp. z o.o. ul. Towarowego 18  
87-700 Aleksandrow Kujawski.*

*26.02.2014*  
(data podpisania protokołu)

Podpisy

Podpisy osób kontrolujących:

Starszy inspektor  
*M. Jankowska*  
Specjalista ds aktywizacji  
*W. Kusiewicz*

Podpis podmiotu:

**PREZES**  
*mgr Mariusz Trojanowski*