

Załącznik Nr 1
do tekstu jednolitego
Zarządzenia Nr 44/2020
z dnia 11.03.2020 r.
Rektora ŚUM

WNIOSEK
o zwiększenie wynagrodzenia i ustalenie stawki godzinowej
uzupełniającej z tytułu realizacji zadań w ramach projektu
finansowanego ze źródeł zewnętrznych.

PROJEKT	
Nazwa Programu	Tytuł projektu
Dane pracownika	
Tytuł, stopień naukowy	
Imię	
Nazwisko	
Jednostka organizacyjna	
Stanowisko	
Nr komputerowy pracownika	
Forma zatrudnienia i wymiar czasu pracy	

Proszę o przyznanie pracownikowi wynagrodzenia dodatkowego, związanego z realizacją zadań w ramach ww. projektu finansowanego ze źródeł zewnętrznych.

Uzasadnienie:

.....
Liczba godzin objętych wynagrodzeniem dodatkowym w czasie realizacji zadań w ramach projektu maksymalnie..... godzin w okresie od do

Proponowana stawka godzinowa uzupełniająca (% stawki godzinowej bazowej)

.....
(data)

.....
(Kierownik Projektu)

OPINIA DZIAŁU DS. PRACOWNICZYCH I SOCJALNYCH

Sprawdzono prawdziwość danych we wniosku

UWAGI:.....
.....
.....

.....
(data)

.....
*Kierownik Działu ds.
Pracowniczych i Socjalnych*

OPINIA DZIAŁU PŁAC

Zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Zarządzenia nr.....

Stawka godzinowa bazowa	
Maksymalna stawka godzinowa uzupełniająca (300% stawki godzinowej bazowej)	
Maksymalna stawka godzinowa uzupełniająca pomniejszona o składki na ubezpieczenie społeczne finansowane przez pracodawcę	

.....
(data)

.....
Kierownik Działu Płac

OPINIA KIEROWNIKA JEDNOSTKI/BEZPOŚREDNIEGO PRZEŁOŻONEGO (zgodnie z właściwością określoną w Regulaminie Organizacyjnym SUM)

Sprawdzono zgodność danych z warunkami kontraktu/umowy.

UWAGI:.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(Kierownik jednostki/Bezpośredni przełożony)

OPINIA KWESTORA

Sprawdzono zgodność danych z warunkami kontraktu umowy oraz budżetem

UWAGI.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis Kwestora)

Wyrażam zgodę na zwiększenie wynagrodzenia Pana/Panina okres realizacji projektu o stawkę uzupełniającą godzinową w wysokości zł/godzinę w wymiarze do godzin pracy zrealizowanej osobiście na rzecz projektu.

.....
(Kanclerza)

.....
(Rektora)

.....
Imię i nazwisko pracownika

.....
nr komp

.....
za miesiąc

Sposoby obliczania wynagrodzenia pracowników Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach za pracę świadczoną w ramach realizacji projektów finansowanych ze źródeł
zewnętrznych

WYNAGORDZENIE PRACOWNIKA SUM

- A Suma składników wynagrodzenia osobowego pracownika....., w tym:
1. z umowy o pracę bądź aktu mianowania z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku (wynagrodzenie zasadnicze, dodatek za staż pracy, dodatek funkcyjny za pełnienie funkcji kierownika, dodatek funkcyjny)**
.....
 2. premia według wskaźnika procentowego funduszu premiowego ustalonego dla pracownika
.....
- B: Składki na ubezpieczenie społeczne finansowane przez pracodawcę od składników wynagrodzenia wykazanych w punkcie A
.....
- C: Odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych
.....
- D: Bazowa stawka godzinowa na czas realizacji zadań w projekcie, służąca do wyliczenia maksymalnej stawki godzinowej uzupełniającej ($D=(A+B+C)/G$)
.....
- E: **Maksymalna** stawka godzinowa uzupełniająca służąca do wyliczenia kosztów obciążających projekt: ($E=D \times 300\%$)
.....
- F: **Maksymalna** stawka godzinowa uzupełniająca ($F=A/G \times 300\%$)
.....

* wartość G = miesięczne efektywne godziny pracy, z tym że do celów obliczeniowych przyjęto ilość godzin wynikających ze średniego przeciętnego, miesięcznego czasu pracy ustalonego w danym roku, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy

** podkreślić uwzględnione składniki

Aneks

z dnia
do aktu mianowania/umowy o pracę* z dnia

zawartego pomiędzy Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, reprezentowanym przez:

.....

a Panem/Panią

§ 1

W związku z podjęciem pracy przy realizacji projektu
pt. „.....”

przyznaję Panu/Pani na czas od do wynagrodzenie dodatkowe wg stawki
uzupełniającej godzinowej w wysokości w wymiarze maksymalnie godzin,
nie więcej jednak niż liczba faktycznie przepracowanych godzin wynikających z kart czasu pracy
(max 50 % czasu pracy pracownika).

§ 2

Zobowiązuje się pracownika do comiesięcznego rozliczania wykonanych zadań kartami czasu pracy.

§ 3

Pozostałe warunki aktu mianowania/umowy o pracę* nie ulegają zmianie.

§ 4

Aneks sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach.

.....

(podpis pracownika)

.....

(podpis Rektora)

* zaznaczyć indywidualnie dla rodzaju zatrudnienia

kopie otrzymują:

Załącznik Nr 3
do tekstu jednolitego
Zarządzenia Nr 44/2020
z dnia 11.03.2020 r.
Rektora SUM

Wzór karty czasu pracy/Time sheet

Identyfikator projektu/Project identifier	
Tytuł projektu/Project title	
Imię i nazwisko pracownika/Name of the employee	
Kierownik projektu/Director of Project	
Miesiąc i rok/Month and Year	

Nazwa Pakietu (Work Package Name /Number)/ typ działań (activity type)	Liczba godzin/Number of hours																															Razem. Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

Data:

Podpis Pracownika

Podpis Kierownika Projektu

Załącznik Nr 4
do tekstu jednolitego
Zarządzenia Nr 44/2020
z dnia 11.03.2020 r.
Rektora SUM

.....
(pieczęć jednostki organizacyjnej)

Katowice dnia

Zlecenie wypłaty wynagrodzenia dodatkowego

Na podstawie Zarządzenia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego nr z dnia, zlecam wypłatę za pracę wykonaną w okresie na rzecz projektu „.....” niżej wymienionym osobom:

Lp .	Imię i nazwisko	Numer komputerowy pracownika	Stawka godzinowa uzupełniająca	Liczba godzin do zapłaty	Kwota wynagrodzenia dodatkowego	Liczba godz. wykazanych do zapłaty w roku
1.						
2.						
Razem:						

.....
(Kierownik Projektu)*

Stanowisko kosztów projektu	
--------------------------------	--

.....
(Kierownik Działu Kosztów)

.....
Kierownik jednostki/Bezpośredni przełożony
(zgodnie z właściwością określoną w
Regulaminie Organizacyjnym SUM)

Zatwierdzam do wypłaty:

.....
(Kwestor)

.....
(Kancelarz)

* w przypadku wypłaty dla Kierownika Projektu zlecenie podpisuje Rektor lub upoważniony Prorektor

WNIOSEK
w sprawie przyznania dodatku specjalnego

wnioskuję o przyznanie dodatku specjalnego z tytułu zwiększenia obowiązków służbowych/powierzenia dodatkowych zadań za okres/miesiąc dla niżej wymienionych pracowników zatrudnionych w:

.....

(podać nazwę jednostki)

Nazwisko i imię Pracownika	Nazwa zadania	Proponowana wysokość dodatku specjalnego * (brutto brutto)	Źródło finansowania **

* określona kwotowo lub procentowo

** np.: praca statutowa, projekt badawczy (grant), usługi badawcze, badania diagnostyczne, inne źródło (wskazać jakie) – nr umowy

WNIOSKODAWCA

.....
(data, podpis i pieczęć wnioskodawcy
kierownika jednostki organizacyjnej/projektu)

**Akceptuję nazwę zadania
i proponowaną wysokość
dodatku specjalnego**

.....
(data, podpis i pieczęć
Prorektora/Dyrektora
zgodnie z właściwością
określoną w Regulaminie SUM)

Sprawdzono pod względem merytorycznym:

Sprawdzono pod względem finansowym:

.....
(data, podpis i pieczęć Kierownika Działu
ds. Pracowniczych i Socjalnych)

.....
Kierownik Sekcji Rozliczeń
Działalności Naukowej

Stanowisko kosztów projektu	
--------------------------------	--

Zatwierdzam finansowanie

KWESTOR

.....
(data, podpis i pieczęć)

KANCLERZ

.....
(data, podpis i pieczęć)

DECYZJA REKTORA

☐ przyznaję dodatek specjalny w proponowanej wysokości na okres od do.....

☐ odmawiam przyznania dodatku specjalnego

.....
(data, podpis i pieczęć Rektora)

.....
(pieczęć jednostki organizacyjnej)

Katowice,

Zlecenie wypłaty dodatku specjalnego

Zlecam wypłatę dodatku specjalnego za pracę wykonaną w okresie od do na rzecz projektu pt.:.....; w ramach środków finansowych nr umowy:, niżej wymienionym osobom:

Lp.	Imię i nazwisko	Numer komputerowy pracownika	Kwota dodatku specjalnego
1.			
Razem:			

.....
Podpis Kierownika Projektu

Stanowisko kosztów projektu	
-----------------------------	--

.....
*Kierownik Sekcji Rozliczeń
Działalności Naukowej*

.....
*data, podpis i pieczęć Prorektora/Dyrektora
zgodnie z właściwością określoną
w Regulaminie SUM*

Zatwierdzam do wypłaty:

.....
Kwestor

.....
Kanclerz