

Nazwa kwalifikacji: **Prowadzenie sprzedaży**  
Oznaczenie kwalifikacji: **AU.20**  
Numer zadania: **02**  
Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **150 minut**

AU.20-02-20.06-SG

# **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

## **Rok 2020**

### **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. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 7 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. 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

Przygotuj stanowisko sprzedażowe w Sklepie Kosmetycznym VENUS:

- pobierz z magazynu towary, znajdujące się w kartonie z napisem *DOSTAWA ZGODNIE Z FAKTURĄ 8/06/2020*,
- porównaj towary znajdujące się w kartonie z napisem *DOSTAWA ZGODNIE Z FAKTURĄ 8/06/2020* z *Zamówieniem nr 7/06/2020* złożonym dostawcy Hurtowni Kosmetycznej OLIWKA sp. z o.o.,
- w przypadku stwierdzenia niezgodności sporządź *Protokół różnic w dostawie towaru nr 1/06/2020* na druku znajdującym się w arkuszu egzaminacyjnym, wykorzystując dane zawarte w *Informacji dodatkowej dotyczącej dostawy*,
- pobrane towary oznakuj za pomocą metkownicy zgodnie z **Wykazem kodów i cen detalicznych brutto towarów**,
- przygotuj ekspozycję, rozmieszczając towary na regale sprzedażowym według grup asortymentowych,
- sporządź wywieszki cenowe i zamieść je przy towarach,
- przygotuj kasę fiskalną do pracy, wprowadź stan gotówki do kasy fiskalnej - gotówka znajduje się na stanowisku egzaminacyjnym w kopercie z napisem *Pogotowie kasowe*,
- wydrukuj potwierdzenie wpłaty gotówki do kasy i włóż do koperty z napisem *Pogotowie kasowe*.

Zrealizuj zamówienie klienta indywidualnego:

- przyjmij, że po przeprowadzonej rozmowie sprzedażowej dokonałeś/eś sprzedaży towarów wymienionych w *Zamówieniu klienta indywidualnego*,
- zarejestruj sprzedaż na kasie fiskalnej,
- dokonaj inkasa należności za sprzedane towary (pieniądze znajdują się w kopercie z napisem *Pieniądze klienta*),
- wydrukuj paragon z kasy fiskalnej,
- resztę gotówki dla klienta oraz paragon fiskalny umieść w kopercie *Pieniądze klienta*,
- zapakuj sprzedane towary,
- zapakowane towary dla klienta oraz kopertę z napisem *Pieniądze klienta* pozostaw na stanowisku egzaminacyjnym.

Wypełnij *Ofertę sprzedaży* towarów objętych promocją - płatków kosmetycznych na druku znajdującym się w arkuszu egzaminacyjnym. Wykorzystaj w tym celu dane zawarte w *Informacji dotyczącej oferty sprzedaży płatków kosmetycznych*.

Po zakończeniu czynności sprzedażowych uporządkuj stanowisko pracy.

**Za datę potrzebną do sporządzenia wszystkich dokumentów przyjmij datę egzaminu.**

### Wykaz kodów i cen detalicznych towarów

| Lp. | Nazwa towaru                                        | Nazwa towaru w bazie kasy | Kod | J.m. | Stawka podatku VAT w % | Cena detaliczna brutto w zł |
|-----|-----------------------------------------------------|---------------------------|-----|------|------------------------|-----------------------------|
| 1.  | Płatki kosmetyczne okrągłe                          | Płat.kosm.okrągłe         | 001 | op.  | 23%                    | 2,95                        |
| 2.  | Płatki kosmetyczne kwadratowe                       | Płat.kosm.kwadrat.        | 002 | op.  | 23%                    | 5,90                        |
| 3.  | Płatki kosmetyczne dla niemowląt                    | Płat.kosm.niemow.         | 003 | op.  | 23%                    | 6,64                        |
| 4.  | Patyczki higieniczne w pudełku                      | Patycz.hig.pudełko        | 004 | op.  | 23%                    | 3,84                        |
| 5.  | Patyczki higieniczne w opakowaniu foliowym          | Patycz.hig.folia          | 005 | op.  | 23%                    | 2,95                        |
| 6.  | Patyczki higieniczne z ogranicznikiem dla niemowląt | Patycz.hig.niemow.        | 006 | op.  | 23%                    | 3,69                        |

### Zamówienie złożone dostawcy

| <b>Zamawiający:</b><br>Sklep Kosmetyczny VENUS Anna Jurek<br>ul. Lubelska 8<br>24-110 Puławy<br>NIP: 6871453395 |                                                     | <b>Adresat:</b><br>Hurtownia Kosmetyczna OLIWKA sp. z o.o.<br>ul. Bogusza 3<br>26-700 Zwoleń<br>NIP: 8361799773 |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Warunki płatności:</b> gotówka                                                                               |                                                     | <b>ZAMÓWIENIE</b>                                                                                               |                      |
|                                                                                                                 |                                                     | nr<br><b>ZM 7/06/2020</b>                                                                                       | z dnia<br>19.06.2020 |
| Lp.                                                                                                             | Nazwa artykułu                                      | J.m.                                                                                                            | Ilość                |
| 1.                                                                                                              | Płatki kosmetyczne okrągłe                          | op.                                                                                                             | 3                    |
| 2.                                                                                                              | Płatki kosmetyczne kwadratowe                       | op.                                                                                                             | 3                    |
| 3.                                                                                                              | Płatki kosmetyczne dla niemowląt                    | op.                                                                                                             | 3                    |
| 4.                                                                                                              | Patyczki higieniczne w pudełku                      | op.                                                                                                             | 4                    |
| 5.                                                                                                              | Patyczki higieniczne w opakowaniu foliowym          | op.                                                                                                             | 3                    |
| 6.                                                                                                              | Patyczki higieniczne z ogranicznikiem dla niemowląt | op.                                                                                                             | 2                    |
|                                                                                                                 |                                                     | Anna Jurek<br>Podpis                                                                                            |                      |

## Faktura zakupu od dostawcy

| <b>Faktura nr 8/06/2020</b>                                                                                               |                                                     |      |       | Miejscowość: Zwoleń<br>Dnia: 23.06.2020<br>Data zakończenia dostawy: 23.06.2020                             |                    |                |                |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------|----------------|---------------------|
| <b>Sprzedawca:</b><br>Hurtownia Kosmetyczna OLIWKA sp. z o.o.<br>ul. Bogusza 3<br>26-700 Zwoleń<br>NIP: 8361799773        |                                                     |      |       | <b>Nabywca:</b><br>Sklep Kosmetyczny VENUS Anna Jurek<br>ul. Lubelska 8<br>24-110 Puławy<br>NIP: 6871453395 |                    |                |                |                     |
| Lp.                                                                                                                       | Nazwa towaru lub usługi                             | J.m. | Ilość | Cena jedn. netto w zł                                                                                       | Wartość netto w zł | Stawka VAT w % | Kwota VAT w zł | Wartość brutto w zł |
| 1                                                                                                                         | Płatki kosmetyczne okrągłe                          | op.  | 3     | 2,00                                                                                                        | 6,00               | 23             | 1,38           | 7,38                |
| 2                                                                                                                         | Płatki kosmetyczne kwadratowe                       | op.  | 3     | 4,00                                                                                                        | 12,00              | 23             | 2,76           | 14,76               |
| 3                                                                                                                         | Płatki kosmetyczne dla niemowląt                    | op.  | 2     | 4,50                                                                                                        | 9,00               | 23             | 2,07           | 11,07               |
| 4                                                                                                                         | Patyczki higieniczne w pudełku                      | op.  | 2     | 2,60                                                                                                        | 5,20               | 23             | 1,20           | 6,40                |
| 5                                                                                                                         | Patyczki higieniczne w opakowaniu foliowym          | op.  | 2     | 2,00                                                                                                        | 4,00               | 23             | 0,92           | 4,92                |
| 6                                                                                                                         | Patyczki higieniczne z ogranicznikiem dla niemowląt | op.  | 2     | 2,50                                                                                                        | 5,00               | 23             | 1,15           | 6,15                |
| Razem do zapłaty: <b>50,68</b>                                                                                            |                                                     |      |       | <b>Razem</b>                                                                                                | <b>41,20</b>       | <b>X</b>       | <b>9,48</b>    | <b>50,68</b>        |
|                                                                                                                           |                                                     |      |       | w tym:                                                                                                      | 41,20              | 23%            | 9,48           | 50,68               |
| Słownie: <i>pięćdziesiąt złotych 68/100 gr</i><br><br>Sposób zapłaty: <b>gotówka</b><br>Termin zapłaty: <b>23.06.2020</b> |                                                     |      |       |                                                                                                             |                    | <b>8%</b>      |                |                     |
|                                                                                                                           |                                                     |      |       |                                                                                                             |                    | <b>5%</b>      |                |                     |
|                                                                                                                           |                                                     |      |       |                                                                                                             |                    | <b>0%</b>      |                |                     |
|                                                                                                                           |                                                     |      |       |                                                                                                             |                    | <b>zw.</b>     |                |                     |
| Podpis osoby upoważnionej do wystawienia faktury: <i>Maria Kaczorowska</i>                                                |                                                     |      |       |                                                                                                             |                    |                |                |                     |

### Zamówienie klienta indywidualnego

| Lp. | Nazwa towaru                                        | J.m. | Ilość |
|-----|-----------------------------------------------------|------|-------|
| 1.  | Patyczki higieniczne w pudełku                      | op.  | 1     |
| 2.  | Płatki kosmetyczne dla niemowląt                    | op.  | 2     |
| 3.  | Patyczki higieniczne z ogranicznikiem dla niemowląt | op.  | 2     |

### Informacje dodatkowe dotyczące dostawy

W dniu 23.06.2020 r. zakupione towary dostarczył Michał Konieczny samochodem o numerze rejestracyjnym WZW 1212.  
 Za odbiór towarów w sklepie VENUS jest odpowiedzialny Jan Banas (sprzedawca).

W przypadku dostarczenia towarów w ilości większej niż zamawiana sprzedawca powinien wystawić dodatkową fakturę, w przypadku dostarczenia towarów w ilości mniejszej niż zamawiana sprzedawca powinien dostarczyć brakujące towary przy kolejnej dostawie.

## Informacje dotyczące oferty sprzedaży płatków kosmetycznych

Adresat: Studio Paznokci  
ul. Harcerska 8  
24-100 Puławy

Oferta jest odpowiedzią na zapytanie ofertowe z dnia 23.06.2020 r., które dotyczyło sprzedaży płatków kosmetycznych.

Rabat promocyjny: **10%**

Warunki płatności: **przelew 7 dni**

Transport: **bezpłatny w granicach miasta**

Termin ważności oferty: **do 15.07.2020 r.**

Sklep kosmetyczny VENUS gwarantuje ciągłość dostaw

Osoba sporządzająca ofertę: Anna Jurek

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 150 minut.**

**Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:**

- stanowisko przygotowane do sprzedaży towarów,
- zrealizowane zamówienie klienta indywidualnego,
- protokół różnic w dostawie towaru,
- oferta sprzedaży towarów objętych promocją

oraz

przebieg przygotowania stanowiska do sprzedaży.

## Druki do wypełnienia

### Protokół różnic w dostawie towaru

#### PROTOKÓŁ RÓŻNIC W DOSTAWIE TOWARU

NR .....

Sporządzony w dniu.....

Miejscowość.....

u odbiorcy (nazwa, adres)

.....

|                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| Nr zamówienia.....<br>z dnia..... | Faktura nr .....<br>z dnia..... |
| Dostawa z dnia.....               |                                 |

#### STWIERDZONO RÓŻNICE

| Lp. | Asortyment | J.m. | Ilość     |             |          |         |          | Sposób<br>rozstrzygnięcia |
|-----|------------|------|-----------|-------------|----------|---------|----------|---------------------------|
|     |            |      | Zamawiana | Dostarczona | Przyjęta | Różnica |          |                           |
|     |            |      |           |             |          | Brak    | Nadwyżka |                           |
|     |            |      |           |             |          |         |          |                           |
|     |            |      |           |             |          |         |          |                           |
|     |            |      |           |             |          |         |          |                           |

#### Dostawca

Imię i nazwisko:.....

Nr samochodu:.....

Czytelny podpis:.... ( - ).....

#### Odbiorca

Imię i nazwisko:.....

Stanowisko:.....

Czytelny podpis .....( - ).....

## Oferta sprzedaży towarów objętych promocją

|                                                                                 |              |      |                                                     |                   |                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|-----------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|
| <b>Oferta sprzedaży nr</b> .....                                                |              |      | Data sporządzenia oferty.....                       |                   |                                        |
| <b>Ofertę składa</b><br><i>Nazwa i adres nadawcy</i>                            |              |      | <b>Oferta dla</b><br><i>Nazwa i adres adresata:</i> |                   |                                        |
| Oferta dotyczy następujących towarów                                            |              |      |                                                     |                   |                                        |
| Lp.                                                                             | Nazwa towaru | J.m. | Cena detaliczna brutto w zł                         | Stawka rabatu w % | Cena detaliczna brutto po rabacie w zł |
|                                                                                 |              |      |                                                     |                   |                                        |
|                                                                                 |              |      |                                                     |                   |                                        |
|                                                                                 |              |      |                                                     |                   |                                        |
|                                                                                 |              |      |                                                     |                   |                                        |
|                                                                                 |              |      |                                                     |                   |                                        |
| Warunki płatności                                                               |              |      |                                                     |                   |                                        |
| Transport                                                                       |              |      |                                                     |                   |                                        |
| Termin ważności oferty                                                          |              |      |                                                     |                   |                                        |
| Z poważaniem<br><br><b>Anna Jurek</b><br>.....<br><i>podpis sporządzającego</i> |              |      |                                                     |                   |                                        |