

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu Wybrzeże L. Pasteura 1 50-367 Wrocław		DOWÓD PRZYJĘCIA ŚRODKA TRWAŁEGO DO UŻYWANIA			
Numer dowodu	Data	Waluta	Status	Operator	Rok prod.
OT /		PLN	Zatwierdzony		
Wpływ na sys. amor.: PODATKOWY, BILANSOWY,					

Nr inwentarzowy: UMW/ /		Symbol GUS	Czy środek liczny	Ilość	Data nabycia
Nazwa środka		Nazwa pełna			

Miejsca użytkowania					Osoby odpowiedzialne			
Data obowi.od	Miejsce	Procent	Msc.uży.	K.koszt.	Data obowi.od	Osoba odpowiedzialna	Procent	Status odpowiedzialności
		100,00 %	x	x			100,00 %	Materialnie

Sys. amort.	Data obowiąz.	Data pocz.	R. amo.	Amo.%	W. pocz.	U. pocz.	Kurs	W. pocz	U. pocz
Stanowisko kosztów		%			W wal. bazowej			W wal. sys. amortyzacji	
BILANSOWY		100,00	L	%		0,00	1,00		0,00
		%				0,00			0,00
PODATKOWY		100,00	L	%		0,00	1,00		0,00
		%				0,00			0,00

Sys. amort.	Źródło	Data dotacji	Wartość	Wykorzystanie pocz.	Opis
BILANSOWY				0,00	
Suma:				0,00	

Adnotacje:

(pieczęć i podpis)
