Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu Wybrzeże L. Pasteura 1 50-367 Wrocław	DOWÓD PRZYJĘCIA ŚRODKA TRWAŁEGO DO UŻYWANIA NR: OT /202 / /		
Data operacji	Status	Operator	Rok prod.
	Zatwierdzony		

Wpływ na sys. amortyzacji: PODATKOWY, BILANSOWY,

Nr inwentarzowy:	UMW/S/ /	Symbol GUS	Czy liczny	Ilość	Data nabycia

Nazwa środka

Nr seryjny 1: , Nr seryjny 2: , Data gwarancji:

Miejsca użytkowania

Miejsce	Procent	Msc. użytk.	Kom. koszt.
	100,00	x	x

Osoby odpowiedzialne

Osoba odpowiedzialna	Procent	Status odpowiedzianości

System amortyzacji:

Stanowisko Kosztów	Data obow.	Data pocz.	% kosztów	R. amo.	Amo.%	Wart. pocz.	Umorz. pocz.
			100,00	J	100,00		0,00
BILANSOWY							0,00
			100,00	J	100,00		0,00
PODATKOWY							0,00

Źródło finansowania / Projekt:

Sys. amort.	Źródło/Projekt	Data dotacji	Wartość	Wykorzyst. pocz.	Opis
BILANSOWY					
				0,00	
		Suma:		0,00	

Adnotacje:

(pieczęć i podpis)