

DANE TESTOWE

1. DANE OGÓLNE

Numer danej testowej	WK_DT_11_4
Nazwa danej testowej	Dane refundacji kosztów poniesionych z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenia społeczne zw. z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego

2. SZCZEGÓŁY DANYCH TESTOWYCH

2.1. DANE REFUNDACJI KOSZTÓW PONIESIONYCH Z TYTUŁU OPLACANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ZW. Z ZATRUDNIENIEM SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO - WNIOSEK

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Nr wniosku	W	Nadawany przez system
2.	Data złożenia wniosku	W	11.05.2017
3.	Liczba miejsc pracy	O	1
4.	Liczba miejsc po zakończeniu prac	O	1
5.	Początek prac	O	01.06.2017
6.	Koniec prac	O	31.05.2018
7.	Data ostatecznego skierowania	O	01.06.2017
8.	Kwota/procent refundacji	O	4 820,64
9.	Parametr naliczania refundacji	O	-
10.	Uwagi	O	-

2.2. DANE REFUNDACJI KOSZTÓW PONIESIONYCH Z TYTUŁU OPLACANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ZW. Z ZATRUDNIENIEM SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO - UMOWA

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Nr umowy	W	Numer nadawany przez system
2.	Nr aneksu	O/W	-
3.	Numer dokumentu	O	Dokum/000/01/1
4.	Status umowy	W	Podpisana dwustronnie
5.	Data zmiany statusu	O	Data bieżąca pobierana na dzień zmiany statusu
6.	Data podpisania umowy	O	15.05.2017
7.	Data rejestracji umowy	O	15.05.2017
8.	Kod wydatku dla zadania	O	000-...-SklRef – wybierany z listy dostępnych programów oraz wydatków na

			zadaniu
9.	Liczba miejsc pracy	O	1
10.	Liczba miejsc po zakończeniu prac	O	1
11.	Początek prac	O	01.06.2017
12.	Koniec prac	O	31.05.2018
13.	Data ostatecznego skierowania	O	01.06.2017
14.	Kwota/procent refundacji	O	4 820,64
15.	Parametr naliczania refundacji	O	-
16.	Uwagi	O	-
17.	Powód zmiany	O	-
18.	Termin płatności	O	28
19.	Dzień miesiąca w którym następuje płatność	O	5
20.	Inne postanowienia	O	-
21.	Dane reprezentanta urzędu	O	Irena Wołek
22.	Dane reprezentanta organizatora	O	Jan Nowaczek
23.	Dane umowy o pracę	O	Imię i nazwisko osoby z rejestru klientów, data końca ref. 31.05.2017, data pocz. Pracy 01.06.2017, data końca pracy 31.05.2018

2.3. DANE REFUNDACJI KOSZTÓW PONIESIONYCH Z TYTUŁU OPŁACANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ZW. Z ZATRUDNIENIEM SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO - REFUNDACJA

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/Opcjonalne	Wartość pola
1.	Nr wniosku	W	Nadawany automatycznie
2.	Data złożenia wniosku	W	20.06.2017
3.	Sposób przekazania refundacji	O	Przelew
4.	Nr dokumentu	O	Dok/01/222/1
5.	Początek okresu	O	01.06.2017
6.	Koniec okresu	O	31.05.2018
7.	Wynagrodzenie brutto	O	26 400,00
8.	Wynagrodzenie chorobowe	O	0
9.	Składki ZUS	O	4 820,64 (dla stopy ubezpieczenia wypadkowego = 2%)
10.	Kwota ogółem	O	31 220,64
11.	Liczba osób	O	1
12.	Status wniosku	O	Rozpatrzone pozytywnie

13.	Nr decyzji	O	Dec/001
14.	Data decyzji	O	20.06.2017
15.	Uwagi	O	-
16.	Ref. wynagrodzenie	O	26 400,00
17.	Ref. wynagrodzenie chorobowe	O	0
18.	Ref. składki ZUS	O	4 820,64 (dla stopy ubezpieczenia wypadkowego = 2%)
19.	Refundacja ogółem	O	31 220,64
20.	Osoby zatrudnione w ramach wniosku	O	Imię i nazwisko osoby klienta, początek okresu 01.06.2017, koniec okresy 31.05.2018, ref. wynagrodzenia 26 400,00