Instrukcja wypełniania opisu faktury

1. RFP ☐ Wrocław ☐ Jelenia Góra Numer

2. KONTROLA MERYTORYCZNA

Dokładny opis zakupionego towaru lub wykonanej usługi:
Okulary wykonano zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz.U.1998.148.973 z dnia 1998.12.10). Do zwrotu 150 zł)

Potwierdzam prawidłowe dokonanie zakupu lub wykonanie usługi

Sprawdzono pod względem merytorycznym

Data

pieczątka i podpis

Numer rejestracji w DZP:

ZAŁĄCZNIKI

☐ Zgoda na wydatek ☐ Umowa nr umowy z dnia
☐ Załączniki nr 2 i 3 nr umowy o finansowanie z dnia
☐ Załącznik nr 10
☒ Inne, jakie **KOPIA ZAŚWIADCZENIA LEKARZA MEDYCYNY PRACY**

Data wykonania usługi przez podmiot zagraniczny/przekroczenia granicy przez towar

Wystawiono notę korygującą nr dotyczy

3. BUDŻET

Zakup na potrzeby działalności:
☐ naukowo-badawczej
☐ dydaktycznej
☐ opodatkowanej
☒ mieszanej

nr MPK dysponenta	**0910400000**	nr MPK dysponenta	nr MPK dysponenta
nr MPK odbiorcy	**WPISAĆ**	nr MPK odbiorcy	nr MPK odbiorcy
Kwota brutto	**150,00**	Kwota brutto	Kwota brutto
akronim projektu		akronim projektu	akronim projektu
nr zadania/pozycja		nr zadania/pozycja	nr zadania/pozycja
pieczątka i podpis	pieczątka i podpis dysponenta budżetu	pieczątka i podpis dysponenta budżetu	pieczątka i podpis dysponenta budżetu

4. ZAPŁATA UREGULOWANA NA DZIEŃ PRZEDSTAWIENIA DOKUMENTU

☐ NIE
Płatności należy dokonać z rachunku: ☐ ogólnego UEW ☐ wyodrębnionego na potrzeby projektu/inwestycji, do wypełnienia poniżej

☐ TAK, dokonano przedpłaty/zapłaty:
ze środków uczelni ☐ przelewem ☐ kartą służbową UEW wydaną na nazwisko
ze środków prywatnych ☐ gotówką ☐ przelewem ☐ kartą prywatną

zwrot kwoty **150,00** dla **IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA**
☐ przelewem na konto jak w Dziale Płac ☐ przelewem na inny rachunek bankowy, do wypełnienia poniżej

5. KSIĄŻKA INWENTARZOWA

Poz. na fakturze
☐ nr ST/WNiP
☐ nr STN

Pole spisowe nr
Wpisano do książki inwentarzowej
Strona
Numer

pieczątka i podpis
Dział Księgowości Majątkowej

pieczątka i podpis
osoby odpowiedzialnej materialnie

6. MAGAZYN

Numery pozycji z faktury przyjętych na magazyn

PZ nr z dnia

pieczątka i podpis
magazyniera

7. KONTROLA FORMALNO-RACHUNKOWA

Wpłynęło do DFN
Zatwierdzono do zapłaty dnia
Sposób zapłaty: ☐ przelew ☐ przelew na konto pracownika ☐ zapłacono

kwota

słownie

Dział Finansowy

Data

pieczątka i podpis

8. AKCEPTACJA PŁATNOŚCI FAKTURY

Kwestor	Kanclerz
pieczątka i podpis	pieczątka i podpis

pieczątka jednostki organizacyjnej

Z komentarzem [dd1]: Treść do wpisania: Okulary wykonano zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz.U.1998.148.973 z dnia 1998.12.10). Do zwrotu 150 zł)

Z komentarzem [dd2]: Pieczątka i podpis Kierownika jednostki organizacyjnej

Z komentarzem [dd3]: Trzeba przyjść do Działu BHP i PPOŻ i uzyskać pieczątkę potwierdzającą dofinansowanie

Z komentarzem [dd4]: Wybrać odpowiednią formę zapłaty

Z komentarzem [dd5]: Imię i nazwisko pracownika

Z komentarzem [dd6]: Pieczątka jednostki organizacyjnej