

DANE TESTOWE**1. DANE OGÓLNE**

Numer danej testowej	WK_DT_2_7
Nazwa danej testowej	Dane wniosku o refundację

2. SZCZEGÓŁY DANYCH TESTOWYCH**2.1. DANE WNIOSKU O REFUNDACJĘ**

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Numer wniosku o refundację	W	nadawany przez system
2.	Data złożenia wniosku	W	01.04.2015
3.	Data początkowa okresu refundowanego	W	01.03.2015
4.	Data końca okresu refundowanego	W	31.03.2015
5.	Kwota wynagrodzenia za czas przepracowany	W	600,00
6.	Kwota wynagrodzenia za czas choroby	W	0,00
7.	Kwota składki ZUS	W	106,92 (dla stopy procentowej ubezpieczenia wypadkowego = 1,56)
8.	Wnioskowana kwota ogółem	W	706,92
9.	Liczba osób, za które następuje refundacja	W	1
10.	Liczba przepracowanych osobodni	O	-
11.	Liczba dni chorobowego	O	0,00
12.	Sposób, w jaki należy przekazać refundację	O	przelew
13.	Uwagi do wniosku	O	-
14.	Status wniosku	W	rozpatrzony pozytywnie
15.	Numer decyzji	O	1/IV/2015
16.	Data wydania decyzji	O	01.04.2015
17.	Kwota refundacji wynagrodzenia	O	600,00
18.	Kwota refundacji chorobowego	O	0,00
19.	Kwota refundacji ZUS	O	106,92
20.	Kwota refundacji ogółem	O	706,92
21.	Uwagi do refundacji	O	-