

DANE TESTOWE

1. DANE OGÓLNE

Numer danej testowej	FOB_DT_8_9
Nazwa danej testowej	Dane listy wypłat z różnymi świadczeniami

2. SZCZEGÓŁY DANYCH TESTOWYCH

Osoby bezrobotne z przyznanymi świadczeniami: osoby zarejestrowane w miesiącu 03.2016 r. i z prawem do zasiłku oraz osoby skierowane na staż, szkolenia, przygotowanie zawodowe dorosłych, osoby z przyznanym stypendium z tytułu kontynuacji nauki, podjęcia studiów podyplomowych oraz osoby z przyznanym dodatkiem aktywizacyjnym

2.1. DANE NAGŁÓWKA LISTY WYPŁAT

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Numer listy wypłat	W	G7/16/001
2.	Data początkowa okresu naliczania świadczeń	W	01.03.2016
3.	Data końcowa okresu naliczania świadczeń	W	31.03.2016
4.	Data generacji	W	data systemowa
5.	Data wypłaty	W	20.04.2016
6.	Miejsce wypłaty	W	Kasa5
7.	Sporządził	W	dane identyfikacyjne użytkownika
8.	Nazwa systemu	W	
9.	Uwagi	O	Świadczenia różne

2.2. DANE IDENTYFIKACYJNE KLIENTA RP – DLA INDYWIDUALNYCH LIST WYPŁAT UMIESZCZANE SĄ W NAGŁÓWKU LISTY

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Nazwisko i imię Klienta RP	W	
2.	Imię ojca	W	
3.	Adres	W	
4.	Data urodzenia	W	
5.	PESEL	W	
6.	Nr dokumentu tożsamości	O	
7.	Forma płatności	W	

2.3. DANE NALICZONYCH ŚWIADCZEŃ NA LIŚCIE WYPŁAT

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Kod świadczenia będącego składnikiem wypłaty	W	1. DA (dodatek aktywizacyjny) 2. SPW – stypendium za studia podyplomowe z FP 3. SPW z PEFRON 4. SPZ – stypendium za przygotowanie zawodowe z FP 5. SPZ ze środków EFS 6. SPZ z PEFRON 7. SSD – stypendium za naukę z FP 8. SST - z FP 9. SST z EFS 10. SST z PEFRON 11. SSZ - stypendium szkoleniowe z FP 12. SSZ – z EFS 13. SSZ – z PEFRON 14. ZZ80 - (zasilek obniżony) za niepełny miesiąc 15. ZZ100 - (zasilek podstawowy) za niepełny miesiąc 16. ZZ120 - (zasilek podwyższony) za niepełny miesiąc
2.	Liczba dni świadczenia	W	1. 31 2. 31 3. 31 4. 31 5. 31 6. 31 7. 31 8. 31 9. 31 10. 31 11. 31 (liczba godzin 150) 12. 31 (liczba godzin 120) 13. 31 (liczba godzin 150) 14. 23 15. 29 16. 23
3.	Kwota brutto świadczenia/świadczeń	W	1. 415,60 2. 166,30 3. 166,30 4. 997,40

			5. 997,40 6. 997,40 7. 831,10 8. 997,40 9. 997,40 10. 997,40 11. 997,40 12. 797,90 13. 997,40 14. 509,80 15. 630,90 (niższa podstawa) 16. 764,70
4.	Kwota netto świadczenia	W	1. 386,60 2. 166,30 3. 166,30 4. 851,63 5. 997,40 6. 997,40 7. 728,10 8. 851,63 9. 997,40 10. 890,60 11. 851,63 12. 797,90 13. 851,63 14. 464,80 15. 556,12 16. 663,88
5.	Kwota podatku od świadczenia	W	1. 29,00 2. 0,00 3. 0,00 4. 56,00 5. 0,00 6. 0,00 7. 103,00 8. 56,00 9. 0,00 10. 0,00 11. 56,00 12. 0,00 13. 0,00 14. 6,00 15. 18,00 16. 32,00

6.	Kwota składki zdrowotnej od świadczenia odliczonej od dochodu	W	1. 0,00 2. 0,00 3. 0,00 4. 12,47 5. 0,00 6. 0,00 7. 0,00 8. 12,47 9. 0,00 10. 0,00 11. 12,47 12. 0,00 13. 0,00 14. 5,96 15. 7,89 16. 9,56
7.	Kwota składki zdrowotnej od świadczenia odliczona od podatku		1. 0,00 2. 0,00 3. 0,00 4. 77,30 5. 0,00 6. 0,00 7. 0,00 8. 77,30 9. 0,00 10. 0,00 11. 77,30 12. 0,00 13. 0,00 14. 39,51 15. 48,89 16. 59,26
8.	Kwota odliczonej składki zdrowotnej od świadczenia		1. 0,00 2. 0,00 3. 0,00 4. 89,77 5. 0,00 6. 0,00 7. 0,00 8. 89,77 9. 0,00 10. 0,00 11. 89,77

			12. - 13. 0 14. 45,47 15. 56,78 16. 68,82
9.	Pełna kwota składki zdrowotnej od świadczenia		1. 0,00 2. 14,97 3. 0,00 4. 89,77 5. 0,00 6. 0,00 7. 0,00 8. 89,77 9. 0,00 10. 0,00 11. 89,77 12. 0,00 13. 0,00 14. 45,88 15. 56,78 16. 68,82
10.	Kwota do wypłaty/Przelania	W	1. 386,60 2. 166,30 3. 166,30 4. 851,63 5. 997,40 6. 997,40 7. 728,10 8. 851,63 9. 997,40 10. 851,63 11. 765,45 12. 797,90 13. 890,60 14. 448,33 15. 556,12 16. 663,88
11.	Nr rachunku bankowego	O	
12.	Łączna kwota wypłaty/do przelania		11.465,42
13.	Słownie ogólna kwota wypłaty/przelania		jedenaste tysięcy czterysta sześćdziesiąt pięć złotych czterdzieści dwa grosze

2.4. DANE PODSUMOWANIA LISTY ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z FP

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Rodzaj świadczenia będącego składnikiem wypłaty	W	1. Suma zasiłków podst. (100%) 2. Suma zasiłków obniż. (80%) 3. Suma zasiłków podwyż. (120%) 4. Suma stypendiów (staż) 5. Suma stypendiów (szkolenie) 6. Suma stypendiów (szk.dla dor) 7. Suma stypendiów (przyg.zawod) 8. Suma stypendiów (stud.podypl) 9. Suma stypendiów (staż) PFRON 10. Suma styp. (szkolenie) PFRON 11. Suma styp. (przyg.zawod) PFRON 12. Suma styp. (stud.podypl) PFRON 13. Suma st. (przyg.zawod) bez pod. 14. Suma st. (staż) bez pod. 15. Suma st. (szkolenie) bez pod. 16. Suma dodatków aktywizacyjnych
2.	Liczba dni świadczenia (suma)	W	1. 29 2. 23 3. 23 4. 31 5. 150 godzin 6. 31 7. 31 8. 31 9. 31 10. 150 godzin 11. 31 12. 31 13. 31 14. 31 15. 120 godzin 16. 31
3.	Liczba wystąpień (suma)	W	1. 1 2. 1 3. 1 4. 1 5. 1 6. 1 7. 1 8. 1

			9. 1 10. 1 11. 1 12. 1 13. 1 14. 1 15. 1 16. 1
4.	Kwota brutto świadczenia (suma)	W	1. 630,90 2. 509,80 3. 764,70 4. 997,40 5. 997,40 6. 831,10 7. 997,40 8. 166,30 9. 997,40 10. 997,40 11. 997,40 12. 166,30 13. 997,40 14. 997,40 15. 797,90 16. 415,60
5.	Kwota netto świadczenia (suma)	W	1. 556,12 2. 458,33 3. 663,88 4. 851,63 5. 851,63 6. 728,10 7. 851,63 8. 166,30 9. 997,40 10. 997,40 11. 997,40 12. 166,30 13. 997,40 14. 997,40 15. 797,90 16. 386,60
6.	Kwota podatku od świadczenia (suma)	W	1. 29,00 2. 6,00 3. 32,00

			4. 56,00 5. 56,00 6. 103,00 7. 56,00 8. 0,00 9. - 10. - 11. - 12. - 13. - 14. - 15. - 16. 29,00
7.	Odliczona składka zdrowotna (suma)	W	1. 56,78 2. 45,47 3. 68,82 4. 80,15 5. 89,77 6. - 7. 89,77 8. 0,00 9. - 10. - 11. - 12. - 13. - 14. - 15. - 16. -
8.	Ogólna kwota wypłaty	W	11.465,42
9.	Ogólna kwota podatku	W	367,00
10.	Ogólna kwota odliczonej składki zdrowotnej	W	430,76

2.5. DANE PODSUMOWANIA SKŁADEK SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Rodzaj podstawy (świadczenia)	O	1. Zasilek podst. (100%) 2. Zasilek obniż. (80%) 3. Zasilek podwyż. (120%) 4. Stypendium (staż) 5. Stypendium (szkolenie) 6. Stypendium (przyg.zawod)

			7. Stypendium (stud.podypl) 8. Stypendium (staż) PFRON 9. Stypendium (szkolenie) PFRON 10. Stypendium (przyg.zawod) PFRON 11. Stypendium (stud.podypl) PFRON 12. Styp. (przyg.zawod) bez pod. 13. Stypendium (staż) bez pod. 14. Stypendium (szkolenie) bez pod. 15. Pod.skł.zdr.os. bez prawa (szk.dla dor.)
2.	Kwota odliczonej składki zdrowotnej od świadczenia	O	1. 56,78 2. 45,47 3. 68,82 4. 89,77 5. 89,77 6. 89,77 7. 0,00 8. - 9. - 10. - 11. - 12. - 13. - 14. - 15. 58,73 (SSD)
3.	Kwota składki zdrowotnej od świadczenia odliczonej od dochodu	O	1. 7,89 2. 5,96 3. 9,56 4. 12,47 5. 12,47 6. 12,47 7. 0,00 8. - 9. - 10. - 11. - 12. - 13. - 14. - 15. -
4.	Kwota składki zdrowotnej od świadczenia odliczona od podatku	O	1. 48,89 2. 39,51 3. 59,26 4. 77,30

			5. 77,30 6. 77,30 7. 0,00 8. - 9. - 10. - 11. - 12. - 13. - 14. - 15. -
5.	Kwota składki emerytalnej od świadczenia	O	1. 123,15 2. 99,51 3. 149,27 4. 194,69 5. 194,69 6. 194,69 7. 32,46 8. 194,69 9. 194,69 10. 194,69 11. 32,46 12. 194,69 13. 194,69 14. 155,75 15. -
6.	Kwota składki rentowej od świadczenia	O	1. 50,47 2. 40,78 3. 61,18 4. 79,79 5. 79,79 6. 79,79 7. 13,30 8. 79,79 9. 79,79 10. 79,79 11. 13,30 12. 79,79 13. 79,79 14. 63,83 15. -
7.	Kwota składki wypadkowej od świadczenia	O	1. - 2. -

			3. - 4. 8,38 5. 8,38 6. 8,38 7. 1,40 8. 8,38 9. 8,38 10. 8,38 11. 1,40 12. 8,38 13. 8,38 14. 6,70 15. -
--	--	--	---