

.....
(Nazwa jednostki – pieczęć)

Plan inwentaryzacji na rok 2016

Inwentaryzacja okresowa

Lp.	Placówka / Komórka organizacyjna podlegająca inwentaryzacji	Planowana data inwentaryzacji	Określenie aktywów i pasywów podlegających inwentaryzacji	Metoda inwentaryzacji
1	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	30.12.2016r. na dzień bilansowy 31.12.2016r.	- materiały nie wydane do zużycia - gotówka w kasie, druki ścisłego zarachowania	spis z natury na arkuszach spisowych spis z natury w formie protokołu inwentaryzacji kasy, spis z natury na arkuszach spisowych
2	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	02.01.2017r. - 13.01.2017r. na dzień bilansowy 31.12.2016r. 02.01.2017r. - 24.03.2017r. na dzień bilansowy 31.12.2016r.	- środki pieniężne na rachunkach bankowych, należności z wyjątkiem należności spornych - zobowiązania, rozrachunki, fundusze specjalne, własne oraz pozostałe aktywa i pasywa nie podlegające spisowi z natury i uzgodnieniu sald	uzgodnienie sald weryfikacja stanu evidencyjnego

3	- Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Upośledzonej Umysłowo	30.12.2016r. na dzień bilansowy 31.12.2016r. 30.12.2016r.- 13.01.2017r. na dzień bilansowy 31.12.2016r.	- materiały nie wydane do zużycia - środki trwałe, pozostałe środki trwałe, pozostałe środki trwałe ujęte w ewidencji ilościowej	spis z natury na arkuszach spisowych spis z natury na arkuszach spisowych
4	- Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób Dorosłych Przewlekłe Psychiczenie Chorych i Niepełnosprawnych Intelaktualnie Typ AB	30.12.2016r. na dzień bilansowy 31.12.2016r. 30.12.2016r.- 13.01.2017r. na dzień bilansowy 31.12.2016r.	- materiały nie wydane do zużycia - środki trwałe, pozostałe środki trwałe, pozostałe środki trwałe ujęte w ewidencji ilościowej	spis z natury na arkuszach spisowych spis z natury na arkuszach spisowych

Wz. Dyrektora
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Aleksandra Maciak

.....
Podpis Głównego Księgowego

Ostrów Wielkopolski, dnia 28.12.2016r.

KIEROWNIK
Działu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

mgr Aleksandra Zuchowska

.....
Podpis Dyrektora Jednostki