

IČO

7	0	1	8	8	4	6	7
6	0	6	0	5	0	0	0
4	J	6	0	W	0	0	5

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Sociální služby města Havlíčkova Brodu

PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.10.10 / 4_12

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2015
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.2.2016
Datum uplatnění do	31.12.2022

**Typ Z PRACoviŠTĚ TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PĚČI
V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)

6 0 6 0 5 0 0 1

NÁZEV PRACoviŠTĚ

Sociální služby města H.Brodu

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACoviŠTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Havlíčkův Brod	Reynkova		3643	580 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviŠTĚ

9 1 3

VEDOUcí PRACoviŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

[Redacted]

Rodné číslo

[Redacted]

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.1.2013	31.12.2022	40,00

Funkční licence

[Redacted]

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACoviŠTĚ

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání

Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru

Odborná způsobilost v oboru

Specializovaná způsobilost v oboru

Zvláštní odborná způsobilost v oboru

Jiná speciální odborná způsobilost (např. akreditovaný kvalifikační kurz v oboru...)

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

KAPACITA ZAŘÍZENÍ

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

1 3 1

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

glukometr digitální + sada proužků 1 ks
inhalátor OMRON 1 ks
solux Fysiolux IR 600 1 ks
ohřev nosičů tepla GOLEM E-2000 1 ks
elektroterapie přístroj DINAP + aplik. 1 ks
ultrazvukový přístroj BTL - 500 SONO 1 ks
kosmet.infračerv.zářič CELLV-TERM 1 ks

Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 ze dne 1.10.2015.

Elektronický podpis za statutárního zástupce

