

Č E S T N É P R E H L Á S E N I E o pravdivosti predkladaných údajov

Poskytovateľ sociálnej služby:

Sídlo poskytovateľa sociálnej služby:

Názov zariadenia sociálnych služieb,
príp. soc. služby:

Druh a forma sociálnej služby:

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť predkladaných údajov pri vyúčtovaní finančného príspevku z Prešovského samosprávneho kraja poskytnutého v zmysle zmluvy o poskytovaní finančného príspevku zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a § 51 Občianskeho zákonníka (ďalej len zmluva)

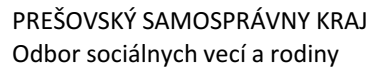
za obdobie:

Vyhlásenie sa vzťahuje aj na správnosť všetkých údajov, ktoré sú uvedené v povinných prílohách k zmluve.

P r e h l a s u j e m , že som si vedomý/á/ právnych následkov za uvedenie nepravdivých údajov.

Dátum:

štatutárny zástupca
pečiatka a podpis



Zoznam prijímateľov, na ktorých PSK poskytuje finančný príspevok

NÁZOV poskytovateľa sociálnej služby:	
NÁZOV zariadenia sociálnych služieb (ADRESA):	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	
Registrovaná kapacita:	
Zazmluvnený počet prijímateľov soc. služby:	

[illegible]

POZNÁMKA:

- údaje sa zapisujú za celý rok, za tieto druhy sociálnych služieb: ÚTULOK, DOMOV NA POLCESTE, ZARIADENIE NÚDZOVÉHO BÝVANIA

- maximálny počet ubytovacích dní v mesiaci musí zodpovedať zmluvnému vzťahu prijímateľa sociálnej služby so zariadením sociálnych služieb

Dátum:

Vypracoval: (meno, priezvisko)

Tel. kontakt:

Email:

Schválil: (meno, priezvisko, funkcia, podpis, pečiatka)

Tel. kontakt:

Email:

Zoznam prijímateľov, na ktorých PSK poskytuje finančný príspevok

NÁZOV poskytovateľa sociálnych služieb:	
NÁZOV zariadenia sociálnych služieb (ADRESA):	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	
Počet miest zapísaný v registri:	
Zazmluvnený počet prijímateľov sociálnej služby:	

P. č.	Meno a priezvisko prijímateľa	Stupeň odkázanosti FO	Začatie poskytovania sociálnej služby (na základe Žiadosti z PSK)	Ukončenie poskytovania sociálnej služby	1. Január		2. Február		3. Marec		4. Apríl		5. Máj		6. Jún		7. Júl		8. August		9. September		10. Október		11. November		12. December		SPOLU (P+N)
					* P	* N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	
SPOLU																													

Detailný prehľad neprítomnosti prijímateľov, na ktorých PSK poskytuje finančný príspevok

Vypĺňa sa len v prípade, ak neprítomnosť prijímateľa sociálnej služby trvala viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní

P. č.	Meno a priezvisko prijímateľa	Mesiac	Dôvod neprítomnosti	Neprítomnosť od - do	Počet dní neprítomnosti
SPOLU					

POZNÁMKA:

- údaje sa zapisujú za celý rok, za tieto druhy sociálnych služieb: DOMOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB (TF,CF), ŠPECIALIZOVANÉ ZARIADENIE (TF,CF), ZARIADENIE PODPOROVANÉHO BÝVANIA
- Pri ukončení zmluvy a obsadení toho istého miesta iným prijímateľom sociálnej služby žiadame uvádzať rovnaké číslo miesta, pričom týchto prijímateľov sociálnej služby žiadame uvádzať vždy pod seba
- * P - prítomnosť
- *N - neprítomnosť

Dátum:
Vypracoval: (meno, priezvisko)
Tel. kontakt:
Email:

Schválil: (meno, priezvisko, podpis, pečiatka)
Tel. kontakt:
Email:



Vyúčtovanie poskytnutého finančného príspevku

Informácie o čerpaní finančného príspevku na bežné výdavky za obdobie	
NÁZOV a SÍDLO subjektu, ktorý poskytuje sociálne služby:	
ADRESA poskytovania sociálnej služby:	
DRUH poskytovanej sociálnej služby:	
FORMA poskytovanej sociálnej služby:	
Číslo dotačného účtu:	
Výška vlastných finančných prostriedkov na dotačnom účte (vložené na bankové poplatky, resp. pri zriadení účtu):	
Výška poskytnutého finančného príspevku z PSK:	
Výška VRÁTKY poskytovateľa sociálnej služby z dôvodu neobsadenosti miest v zmysle Zmluvy:	
Výška VÝNOSOV z poskytnutého finančného príspevku z PSK:	

Kategória	Položka	Názov	Skutočne čerpaný FP z príspevku PSK (bežné výdavky súvisiace s poskytovaním dohodnutého druhu sociálnej služby) v € za rok 2022
610		Mzdy, platy a ostatné osobné vyrovnania (§ 72 ods. 5 písm. a) Zákon č. 448/2008 Z. z.)	
620		Poistné a príspevok do poisťovní (§ 72 ods. 5 písm. b) Zákon č. 448/2008 Z. z.)	
630		Tovary a služby (spolu)	
		z toho	x
	631	Tuzemské cestovné náhrady	
	632	Výdavky na energie	
		Elektrická energia	
		Tepelná energia	
		Zemný plyn	
		Vodné, stočné	
		Poštovné a telekomunikačné služby	
		Internet	
		Ostatné (rozpísať v * Poznámke)	
	633	Výdavky na materiál (§ 72 ods. 5 písm. e) Zákon č. 448/2008 Z.z.)	
		Kancelárske potreby a materiál	
		Čistiaci, hygienický a dezinfekčný materiál	
		Postelňa bielizeň	
		Materiál na pracovnú terapiu	
		Ostatné (rozpísať v * Poznámke)	

Kategória	Položka	Názov	Skutočne čerpaný FP z príspevku PSK (bežné výdavky súvisiace s poskytovaním dohodnutého druhu sociálnej služby) v € za rok 2022
	634	Dopravné	
		Palivo - pohonné hmoty	
	635	Výdavky na rutinnú a štandardnú údržbu (§ 72 ods. 5 písm. g) Zákon č. 448/2008 Z.z.)	
	636	Nájomné za prenájom nehnuteľností (§ 72 ods. 5 písm. h) Zákon č. 448/2008 Z.z.)	
	637	Výdavky na služby	
		Odvoz všetkých druhov odpadov	
		Revízie a kontroly zariadení, dezinfekcia zariadenia	
		Školenia, kurzy, semináre	
		Stravovanie zamestnancov	
		Poistenie zodpovednosti za škodu	
		Spracovanie účtovníctva a miezd	
		Odmeny zamestnancov mimopracovného pomeru	
		Ostatné (rozpísať v * Poznámke)	
640		Odchodné, odstupné, pracovná neschopnosť prvých 10 dní	
600		SPOLU čerpaný finančný príspevok	
Nevyčerpaná časť finančného príspevku			

*Poznámka:

Dátum:

Vypracoval: (meno a priezvisko)

Tel. kontakt:

Email:

Schválil: (meno a priezvisko + pečiatka + podpis)

Tel. kontakt:

Email:

Tabuľka oprávnených nákladov na mzdy a odvody

za OBDOBIE:	
NÁZOV poskytovateľa sociálnych služieb:	
NÁZOV zariadenia sociálnych služieb (ADRESA):	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	

1.) Vyúčtovanie FP na prevádzku z PSK pre oprávnené náklady na mzdy a odvody do poisťovní

[illegible]

2.) Zoznam zamestnancov pre vyúčtovanie opodstatnených ekonomicky oprávnených nákladov na mzdy a odvody do poisťovní

[illegible]

Dátum:

Vypracoval: (meno, priezvisko)

Tel. kontakt:
Email:

Štatutárny zástupca: (meno, priezvisko, vlastnoručný podpis, pečiatka)

Tel. kontakt:
Email:

Avízo o poukázaní finančných prostriedkov na účet Úradu Prešovského samosprávneho kraja

Poskytovateľ /zariadenie sociálnej služby

IČO poskytovateľa sociálnych služieb (platiteľa):

Názov poskytovateľa

sociálnych služieb (platiteľa):

Názov zariadenia sociálnych služieb:

Druh sociálnej služby:

Forma sociálnej služby:

Finančné prostriedky

Číslo zmluvy:

Číslo účtu platiteľa:

Suma (v eurách):

V prospech účtu Ú PSK:

Variabilný symbol:
(číslo zmluvy)

Platba vykonaná dňa:

Dôvod poukázania finančných
prostriedkov:

Dňa:

Vypracoval:

Telefón:

E-mail:

štatutárny zástupca
podpis a pečiatka