



### КАРТОН ДЕПОНОВАНИХ ПОТПИСА

НАЗИВ ИМАОЦА ПОДРАЧУНА Општа болница Параћин

ЈБ КЈС 82987

МБ 17828959

ПИБ 107854410

ПОДРАЧУН БРОЈ

840-3812761-85 - динарски ( клиничка студија)

Овлашћују се следећа лица да располажу средствима на горе наведеним подрачунима и у оквиру додељене ауторизације по врсти потписа и облика и износа ограничења и то:

Подаци о лицима овлашћеним да располажу средствима на подрачунима

РЕД. БР.	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	ПОТПИС	ЈМБГ	Врста потписа *	Напомена уз колективни потпис **	Напомена уз ограничени потпис ***	ПЕЧАТ ****
1	Данијела Симић		1504967728219	<input checked="" type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input checked="" type="checkbox"/> 2. ограничено		В д директора од 22.10.2025. године до промене статуса	
2				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
3				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
4				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
5				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			

Подаци о лицу овлашћеном за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта	
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	ЈМБГ
Данијела Симић	1504967728219

Потпис и печат лица овлашћеног за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта	
Потпис	Печат
	

Потпис и печат овлашћеног лица Управе за трезор	
Потпис	Печат
	
	Датум овере 29. OCT 2023

#### САГЛАСНОСТ

Овим потврђујем да сам упознат/а са начином на који Управа за трезор поступа са прикупљеним подацима о личности, у сврху извршења својих законских обавеза и овлашћења, а путем информација које Управа за трезор пружа кроз документ "Обавештење о обради података о личности" који је доступан на сајту Министарства финансија -Управе за трезор. Након што сам од стране Управе за трезор обавештен/а путем документа "Обавештење о обради података о личности" о начину на који Управа за трезор поступа са мојим подацима, овим дајем сагласност да може моје податке користити у сврху потврђивања идентитета приликом намере располагања средствима на подрачунима који се воде код Управе за трезор.

#### ДАВАЛАЦ САГЛАСНОСТИ


Потпис лица овлашћеног за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта


Потпис овлашћено лице 1.

Потпис овлашћено лице 2.

Потпис овлашћено лице 3.

Потпис овлашћено лице 4.

Потпис овлашћено лице 5.

- \* Означити
- \*\* Навести уз колико потписа или уз чији потпис
- \*\*\* Навести износ, валуту и временски период ограничења
- \*\*\*\* Утиснути печат користи лице овлашћено за располагање средствима са подрачуна, у обављању послова платног промета.



### КАРТОН ДЕПОНОВАНИХ ПОТПИСА

НАЗИВ ИМАОЦА ПОДРАЧУНА Општа болница Параћин	ЈБ КЈС 82987	МБ 17828959	ПИБ 107854410
--	--------------	-------------	---------------

ПОДРАЧУН БРОЈ:  
840-850661-21, 840-835667-92 - сопствени приходи, 840-2022761-68 - боловање, 840-2408761-54 - јени рад, 840-2748761-09 - отпремнина

840-457761-08 - опортунитет

Овлашћују се следећа лица да располажу средствима на горе наведеним подрачунима и у оквиру додељене ауторизације по врсти потписа и облика и износа ограничења и то:

Подаци о лицима овлашћеним да располажу средствима на подрачунима

РЕД. БР.	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	ПОТПИС	ЈМБГ	Врста потписа *	Напомена уз колективни потпис **	Напомена уз ограничени потпис ***	ПЕЧАТ ****
1.	Данијела Симић		1504969728219	<input checked="" type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input checked="" type="checkbox"/> 2. ограничено		В д директора од 22.10.2025 године до промене статуса	
2.				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
3.				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
4.				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
5.				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			

Подаци о лицу овлашћеном за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта	
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	ЈМБГ
Данијела Симић	1504967728219

Потпис и печат лица овлашћеног за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта	
Потпис	Печат

Потпис и печат овлашћеног лица Управе за трезор	
Потпис	Печат
	Датум овере: 29 OCT 2025

САГЛАСНОСТ

Овим потврђујем да сам упознат/а са начином на који Управа за трезор поступа са прикупљеним подацима о личности, у сврху извршења својих законских обавеза и овлашћења, а путем информација које Управа за трезор пружа кроз документ "Обавештење о обради података о личности" који је доступан на сајту Министарства финансија -Управе за трезор. Након што сам од стране Управе за трезор обавештен/а путем документа "Обавештење о обради података о личности" о начину на који Управа за трезор поступа са мојим подацима, овим дајем сагласност да може моје податке користити у сврху потврђивања идентитета приликом намере располагања средствима на подрачунима који се воде код Управе за трезор.

ДАВАЛАЦ САГЛАСНОСТИ

Потпис лица овлашћеног за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта

Потпис овлашћено лице 1

Потпис овлашћено лице 2

Потпис овлашћено лице 3

Потпис овлашћено лице 4

Потпис овлашћено лице 5

\* Означити  
 \*\* Навести уз колико потписа или уз чији потпис  
 \*\*\* Навести износ, валуту и временски период ограничења  
 \*\*\*\* Утиснути печат користи лице овлашћено за располагање средствима са подрачуна, у обављању послова платног промета.



## КАРТОН ДЕПОНОВАНИХ ПОТПИСА

НАЗИВ ИМАОЦА ПОДРАЧУНА Општа болница Параћин

ЈБ КЈС: 82987

МБ 17828959

ПИБ: 107854410

ПОДРАЧУН БРОЈ

840-342791-52 - девизни ( клиничка судија)

840-82987830-39-обезбеђен дев прилив

840-82987831-36-подизање ефективне

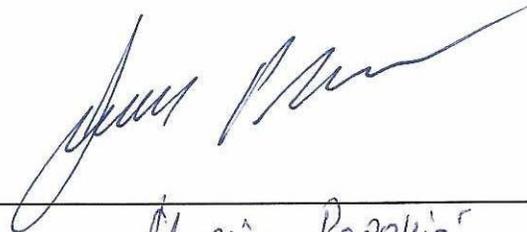
Овлашћују се следећа лица да располажу средствима на горе наведеним подрачунима и у оквиру додељене ауторизације по врсти потписа и облика и износа ограничења и то

Подаци о лицима овлашћеним да располажу средствима на подрачунима

РЕД. БР.	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	ПОТПИС	ЈМБГ	Врста потписа *	Напомена уз колективни потпис **	Напомена уз ограничени потпис ***	ПЕЧАТ ****
1	Данијела Симић	<i>Данијела Симић</i> 1504967728219		<input checked="" type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input checked="" type="checkbox"/> 2. ограничено		В.д директора од 22.10.2025. године до промене статуса	
2				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
3				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
4				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			
5				<input type="checkbox"/> 1. самостално <input type="checkbox"/> 2. колективно <input type="checkbox"/> 1. неограничено <input type="checkbox"/> 2. ограничено			

Подаци о лицу овлашћеном за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта	
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	ЈМБГ
Данијела Симић	1504967728219

Потпис и печат лица овлашћеног за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта	
Потпис	Печат
	

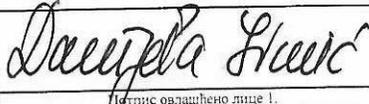
Потпис и печат овлашћеног лица Управе за трезор	
Потпис	Печат
	
	Датум овере 29 OCT 2025

САГЛАСНОСТ

Овим потврђујем да сам упознат/а са начином на који Управа за трезор поступа са прикупљеним подацима о личности, у сврху извршења својих законских обавеза и овлашћења, а путем информација које Управа за трезор пружа кроз документ "Обавештење о обради података о личности" који је доступан на сајту Министарства финансија -Управе за трезор. Након што сам од стране Управе за трезор обавештен/а путем документа "Обавештење о обради података о личности" о начину на који Управа за трезор поступа са мојим подацима, овим дајем сагласност да може моје податке користити у сврху потврђивања идентитета приликом намере располагања средствима на подрачунима који се воде код Управе за трезор

ДАВАЛАЦ САГЛАСНОСТИ


Потпис лица овлашћеног за заступање корисника јавних средстава/другог субјекта


Потпис овлашћено лице 1.

Потпис овлашћено лице 2

Потпис овлашћено лице 3

Потпис овлашћено лице 4

Потпис овлашћено лице 5

- \* Означити
- \*\* Навести уз колико потписа или уз чији потпис
- \*\*\* Навести износ, валуту и временски период ограничења
- \*\*\*\* Утиснути печат користи лице овлашћено за располагање средствима са подрачуна, у обављању послова платног промета.