



Дом здравља Суботица
Dom zdravlja Subotica
Szabadkai Egészségház

адреса: Петефи Шандора 7, 24000 Суботица
телефон: +381 24 600-735
факс: +381 24 552 239
e-mail: domzdravljasu@googlemail.com
ПИБ: 105303985
матични број: 08881294
рачун: 840-766667-94 код Управе за трезор

Број: 01-3456
Дана: 22.08.2022.

На основу члана 37. Закона о раду (*"Службени гласник РС"*, бр. 24/05,61/05, 54/09, 32/13,75/14, 13/17, 113/17 и 95/18), члана 7. и 8. Посебног Колективног уговора за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина или јединица локалне самоуправе (Сл. гласник РС 96/2019), члана 7. и 8. Колективног уговора за Дом здравља Суботица бр. 01-941 од 28.02.2019 године, I Анекса колективног уговора за Дом здравља Суботица број 01-5810 од 18.12.2019. а у складу са Кадровским планом за Дом здравља Суботица за 2020. годину бр. 112-01-31/2020-02 од 27.02.2020. године и дописом Министарства здравља број 112-01-557/2022-02 од 26.07.2022.године, директор Дома здравља Суботица расписује

О Г Л А С

ЗА ПРИЈЕМ У РАДНИ ОДНОС

1.

Оглашава се пријем у радни однос на НЕОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ и то следећих кадрова:

а) возач санитарског возила у Служби хитне медицинске помоћи - 1 извршилац,

2.

Услови за заснивање радног односа за послове из тачке И овог Огласа су општи услови за заснивање радног односа утврђени Законом о раду („Сл. гласник РС“ број 24/2005, 61/2005, 54/2009 и 32/2013 и 75/2014,13/17 и 113/17) посебни услови утврђени Правилником о организацији и систематизацији послова Дома здравља Суботица број 01-1420 од 23.03.2018. и Правилником о изменама и допунама Правилника о организацији и систематизацији послова број 01- 2150 од 14.05.2021.године

Посебни услови за заснивање радног односа за послове **из тачке (1.) под а) возач санитарског возила у Служби хитне медицинске помоћи** су:

- КВ радник или III степен стручне спреме са положеном "Б" категоријом и радним искуством од 1 године.

3.

Уз пријаву се подносе у оригиналу или овереној фотокопији следећа документа:

- Оверена фотокопија дипломе о стеченом образовању одговарајућег профила;
- Оверена Возачка дозвола “Б” категорије
- Потврда о радном стажу
- Потпуну личну и радну биографију са адресом, контакт телефоном, е- меил адресом.

4.

Приликом заснивања радног односа, кандидати су дужни да доставе лекарско уверење као доказ о здравственој способности за послове за које се заснива радни однос.

5.

Пријавом на оглас кандидат даје своју сагласност за обраду података о личности у сврхе избора за пријем у радни однос. Подаци се не могу користити у друге сврхе. Подацима рукује и податке обрађује Кадровска служба Дома здравља Суботица.

6.

Оглас објавити код Националне службе за запошљавање Суботица и на веб страници Министарства здравља РС (www.zdravlje.gov.rs), као и на веб страници Дома здравља Суботица (www.domzdravlja.org.rs)

Рок за подношење пријава је 8 дана од дана објављивања огласа на сајту Министарства здравља.

7.

Одлука о избору кандидата ће бити донета у року од 30 дана од дана истека рока за подношење пријава и иста ће бити објављена на веб страници Дома здравља Суботица. Кандидати који не буду изабрани могу захтевати повраћај конкурсне документације.

Контакт телефон 024/600-736

8.

Пријаве се подносе лично или путем поште на адресу:

Дом здравља Суботица, 24000 Суботица, ул. Петефи Шандора 7.
са назнаком ”Пријава на оглас за пријем у радни однос за послове- радно место ... (навести тачан профил за који кандидат подноси пријаву)“.

Непотпуне и неблаговремене пријаве неће се разматрати.

ДИРЕКТОР

ДОМА ЗДРАВЉА СУБОТИЦА
Иванка Беоковић, дипл. економиста