**ANEXA 2 (Anexa 49 Norme)**

**A. STRUCTURA DE PERSONAL**

**CARE URMEAZĂ SĂ FIE ÎNREGISTRATĂ ÎN CONTRACT ŞI SĂ FUNCŢIONEZE SUB INCIDENŢA ACESTUIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | DENUMIRE SECTIE | NUME ŞI PRENUME | CNP | Cod parafa (după caz) | Certificat/Autorizaţie de liberă practică eliberat/eliberată de Organizaţia profesională/ Autoritatea competentă, după caz \* | | | Specialitatea  \*\* | Atestat de studii complementare | | Grad profesional | | Asigurare de răspundere civilă | | | | Documentul care atestă forma de angajare la furnizor | | |
| Număr | Data eliberării | Data  Expirării  \*\*\*\* | Denumirea studiilor | Din  DATA | Grad profesional | Din  DATA | Număr | Valoare | Data eliberării | Data expirării | Tip contract (CIM/PFA/PFI,e tc.) | Număr contract | Din  DATA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* se completează pentru toate categoriile de personal care intră sub incidenţa contractului , **si se grupeaza pe sectii;**

\*\* se completează în situaţia în care un medic are mai multe specialităţi confirmate prin ordin al ministrului

\*\*\*programul de lucru se detaliază pe fiecare zi a săptămânii, acolo unde este cazul se evidenţiază şi sărbătorile legale

\*\*\*\* se completează cu data expirării avizului anual

Tabelul centralizator se completează pentru fiecare sediu (sediu lucrativ/punct de lucru/punct secundar de lucru) în parte.

Programul de lucru al personalului de specialitate care îşi desfășoară activitatea la furnizor trebuie să fie in concordanță cu programul de lucru declarat pentru sediu lucrativ/punct de lucru/punct secundar de lucru.

Răspundem de legalitatea, realitatea şi exactitatea datelor sus menţionate

**Reprezentantul legal al furnizorului,**

.................................................................

semnătură electronică extinsă/calificată