ANEXA 18 B

Furnizor de investigaţii medicale paraclinice de

radiologie-imagistică medicală şi medicină nucleară

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

Punct de lucru\*1) ........................................................

**PERSONAL MEDICO-SANITAR**

**MEDICI**

Semnificaţia coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Cod parafă;

B - Specialitatea/competenţa;

C - Specialitatea/Competenţa\*;

D - Grad profesional;

E - Data eliberării;

F - Data expirării;

G - Valabilă până la;

H - Valoare;

I - Nr. contract;

J - Tip contract.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|**Nr.** |**Nume şi**|**CNP**|**BI/CI**|**Certificat**|**Asigurare** |**Contract**|Program| A| B| C| D|

|**crt.**|**prenume**| | |**membru** |**de** |**\*\*)** |de | | | | |

| | | | |**CMR/CMSR** |**răspundere** | |lucru | | | | |

| | | | | |**civilă** | | | | | | |

| | | |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_| | | | | |

| | | |Serie| E | F |Nr.| G | H | I | J | | | | | |

| | | |şi | | | | | | | | | | | | |

| | | |nr. | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

| | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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

Total medici =

**OPERATORI**

Semnificaţia coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Cod parafă (după caz);

B - Tip de activitate\*\*);

C - Data eliberării;

D - Data expirării.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|Nr. |Nume şi|CNP |BI/CI|Certificat | Contract\*\*) |Program | A | B |

|crt.|prenume| | |membru | |de lucru| | |

| | | | |asociaţie | | | | |

| | | | |profesională| | | | |

| | | |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| | | |

| | | |Serie| C | D |Nr. |Tip | | | |

| | | |şi | | |contract|contract| | | |

| | | |nr. | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

| | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

\*\*) absolvent colegiu imagistică medicală, bioinginer, fizician

Total operatori =

**ASISTENŢI MEDICALI**

Semnificaţia coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Specialitatea/Competenţa;

B - Data eliberării;

C - Data expirării;

D - Valabilă până la;

E - Nr. contract;

F - Tip contract.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|Nr. |Nume şi|CNP|BI/CI| ALP/ |Asigurare |Contract|Program | A |

|crt.|prenume| | | Certificat |de |\*\*) |de lucru| |

| | | | | membru |răspundere| | | |

| | | | | asociaţie |civilă | | | |

| | | | | profesională | | | | |

| | | |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_| | |

| | | |Serie| B | C |Nr.| D| Valoare | E | F | | |

| | | |şi | | | | | | | | | |

| | | |nr. | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|

| | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|

Total asistenţi medicali =

**PERSONAL AUXILIAR - TEHNICIAN APARATURĂ MEDICALĂ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|Nr |Nume şi|CNP| BI/ | ALP/Certificat | Contract\*\*) |Program |Cod |

|crt|prenume| | CI | membru asociaţie | |de lucru|parafă|

| | | | | profesională | | |(după |

| | | |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |caz) |

| | | |Serie|Data |Data |Nr. |Tip | | |

| | | |şi |eliberării|expirării|contract|contract| | |

| | | |nr. | | | | | | |

|\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|

| | | | | | | | | | |

|\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|

Total personal auxiliar - tehnician aparatură medicală =

------------

\*1) În situaţia în care furnizorul are mai multe puncte de lucru pentru care solicită încheierea contractului cu casa de asigurări de sănătate, se întocmesc tabele distincte pentru personalul aferent.

\*\*) Se va specifica forma legală în care se exercită profesia (contract de muncă, PFA etc.).

Răspundem de corectitudinea şi exactitatea datelor

Reprezentant legal .......................................................

Nume şi prenume, semnătura ...............................................

Data întocmirii ..........................................................