



CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ
Str.Prahova, nr.5, Targu Jiu, Gorj, Romania – cod postal: 210126
E-mail: office@casgorj.ro Tel.: 0253 223 940 / 0253 223 950
casj-gj@casgorj.ro 0353 805 872 / 0353 805 873
Fax: 0253 223 621 TelVerde: 0800 800 963
Operator de date cu caracter personal numarul: 374

Nr. 12921 / 21.08.2023

Către

Toți furnizorii aflați în relații contractuale cu C.A.S.J. Gorj

În atenția reprezentantului legal

În conformitate cu Ordinul M.S./C.N.A.S. nr. 106/32/2015, publicat in M.O. nr. 124/2015 și Legea nr. 9/2023 pentru modificarea Ordonanței de Urgență a Guvernului 41/2016, publicat în M.O. Partea I nr. 14 din 05 ianuarie 2023, furnizorii cărora le expiră Decizia de Evaluare sau doresc să intre în relații contractuale cu C.A.S.J. Gorj, vor transmite pe adresa de e-mail evaluare@casgorj.ro următoarele documente asumate prin semnătură electronică extinsă :

1) **cerere** adresată comisiei de evaluare constituită la nivelul casei de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ teritorială își desfășoară activitatea (model anexat + opisul corespunzator)

2) **dovada plății taxei de evaluare**; plata taxei de evaluare se face în contul deschis la trezoreria statului pe seama C.A.S.J Gorj, **cod fiscal : 11334855, cont : RO27TREZ33626A365000XXXX Trezoreria Târgu - Jiu cu menționarea tipului de furnizor**);

3) **Certificatul** de înmatriculare și certificat constatator/act de înființare pentru sediu/punct de lucru, după caz;

4) **Contul** deschis la Activitatea de Trezorerie și Contabilitate Publică județeană / municipiului București/Banca;
c3. **Codul fiscal/CUI;**

5) **Autorizație de funcționare** valabilă emisă de Ministerul Sănătății pentru farmaciile comunitare.

6) **Certificat de înregistrare** în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică pentru cabinetele medicale organizate conform O.G. nr. 124/1998, cu modificările și completările ulterioare.

7) **Autorizația sanitară de funcționare**, cu excepția furnizorilor de dispozitive medicale și farmaciilor;

8) **Dovada asigurării de răspundere civilă** în domeniul medical pentru furnizor;

9) **Dovada deținerii spațiului** în care se desfășoară activitatea, pentru care se solicită evaluarea;

10) **Declarație pe proprie răspundere**, conform modelului, prin care își asumă prin semnătură pe fiecare pagină realitatea, exactitatea și legalitatea datelor cuprinse în:

11) **Chestionarul de autoevaluare privind îndeplinirea standardelor și a criteriilor de evaluare conform categoriei de furnizor din care face parte, conform modelului anexat**. Se va consemna obligatoriu punctajul total.

12) **Tabelul cu datele de identificare ale personalului** care își desfășoară activitatea la furnizor conform modelului anexat;

13) **Tabel care conține denumirea aparaturii medicale din dotare**, conform modelului anexat;

Menționăm că taxa pentru evaluare este :

Medicina de familie : urban: 1.000 lei

:rural : 250 lei

Medicina de specialitate : urban: 1.000 lei

: rural : 250 lei

Medicina dentara: urban: 1.000 lei

: rural: 250 lei

Farmacii: urban : 1.000 lei

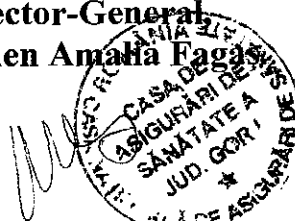
:rural : 150 lei

Oficina : 100 lei

Laboratoare de analize medicale : urban : 2.000 lei

: rural : 500 lei

Director-General
Ec. Carmen Amalia Fagăș



Director Relații Contractuale,
Ec. Daniel Constantin Șurlea

Compartiment Evaluare Furnizori,
Dr. George Sîncă