FURNIZOR_____

OPIS DOCUMENTE DOSAR DE EVALUARE

Nr. Crt.	Denumire document	Data emiterii document	Data expirarii document (unde este cazul)	Nr. pagini document
1	Cerere			
2	Dovada plății taxei de evaluare			
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			
5	Codul fiscal/CUI;			
6	Aviz de funcționare emis de Directia de Sănătate Publica /aviz de înființare emis de Ministerul Sănătății / ordin sau aviz pentru aprobarea structurii emis de Ministerul Sănătății, după caz, pentru unitățile de dializă			
7	Autorizație de funcționare valabilă emisă de Direcția de Sănătate Publică, atât pentru sediu cât și pentru substații pentru furnizorii de consultații de urgență la domiciliu/activități de transport sanitar neasistat			
8	Aviz de funcționare valabil pentru sediu/punctul de lucru, eliberat de Ministerul Sănătății/ Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale pentru furnizorii de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale care realizează activitatea de comercializare/protezare ORL/protezare ortopedică			
9	Autorizație de funcționare valabilă emisă de Ministerul Sănătății pentru furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu / paliative la domiciliu			
10	Autorizație de funcționare valabilă emisă de Ministerul Sănătății pentru farmaciile comunitare			
11	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			
12	Ordin emis de Ministerul Sănătății pentru aprobarea structurii organizatorice pentru spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății; ordin al ministrului, respectiv act administrativ al conducătorului instituției, cu avizul Ministerului Sănătății, pentru spitalele publice din rețeaua proprie a altor ministere și instituții publice cu rețea sanitară proprie; avizul Ministerului Sănătății pentru Structura organizatorică a Spitalelor private			
13	Act administrativ al conducătorului autorității administrației publice locale, cu avizul conform al Ministerului Sănătății și al Ministerului Administrației și Internelor pentru centrele de sănătate multifuncționale cu personalitate juridică			
14	Autorizația sanitară de funcționare, cu excepția furnizorilor de dispozitive medicale și farmaciilor			
15	Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor			
16	Dovada deținerii spațiului în care se desfășoară activitatea, pentru care se solicită evaluarea			
17	Declarație pe proprie răspundere (Anexa 3)			
18	Chestionarul de autoevaluare (Anexa 4)			
19	Tabelul cu datele de identificare ale personalului care își desfășoară activitatea la furnizor (anexa 5)			
20	Tabel care conține denumirea aparaturii medicale din dotare (anexa 6)			
21	Tabel ce conține datele de identificare a mijloacelor de transport din dotare pentru furnizorii de consultații de urgență la domiciliu/activități de transport sanitar neasistat (anexa 7)			

Reprezentant legal

Data **Nume și prenume, semnătură, ștampilă**