

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ
Dosarul de evaluare
Furnizori de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator

Temeiul legal: Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 106/32/2015, cu modificările și completările ulterioare (anexa nr. 4 – Metodologia-cadru de evaluare și anexa nr. 3 – Standardele de evaluare).

Cum folosiți acest document

Prima parte vă arată pașii, taxa, documentele de depus și ce se verifică. A doua parte conține formularele, în ordinea din opis: completați-le direct în acest fișier, tipăriți-le și semnați fiecare pagină (sau semnați electronic, dacă depuneți prin e-mail).

1. Pașii evaluării

- Verificați dacă vă evaluați la CAS Maramureș.** Evaluarea se face la casa de asigurări în a cărei rază funcționează cabinetul, farmacia sau punctul de lucru, separat pentru fiecare punct de lucru. Se evaluează numai furnizorii exceptați de la acreditarea ANMCS sau care nu intră sub incidența ei (art. 7 alin. (5) din Legea nr. 185/2017); ceilalți prezintă la contractare dovada acreditării.
- Plătiți taxa de evaluare** pentru fiecare punct de lucru sau cabinet (punctul 2).
- Completați formularele** din partea a doua: cererea, declarațiile, chestionarul de autoevaluare și tabelele.
- Pregătiți copiile documentelor**, certificate „conform cu originalul” pe fiecare pagină, în ordinea din opis (punctul 3).
- Depuneți dosarul** la registratura CAS Maramureș (Str. Dr. Gheorghe Bîlașcu nr. 22A, Baia Mare) sau prin e-mail, la evaluare@casm.ro, cu toate documentele semnate cu semnătură electronică calificată sau extinsă a reprezentantului legal.
- Verificarea dosarului.** Dacă lipsesc documente, comisia vă anunță în scris în cel mult 5 zile lucrătoare de la depunere.
- Analiza dosarului** se face în cel mult 30 de zile calendaristice de la data la care documentația este completă; rezultatul se consemnează în raportul de evaluare.
- Rezultatul:** decizia de evaluare (valabilă 2 ani), dacă sunt îndeplinite toate criteriile de eligibilitate, sau notificarea privind evaluarea, cu criteriile neîndeplinite.

2. Taxa de evaluare și plata

Categoria de furnizor	Mediul urban	Mediul rural
Furnizori de investigații medicale paraclinice – analize medicale de laborator	2.000 lei	500 lei

Sursa: anexa nr. 2 la metodologie. Taxa se plătește pentru fiecare punct de lucru sau cabinet; mediul (urban sau rural) este cel al localității în care se află punctul de lucru evaluat.

Beneficiar	Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, cod fiscal 11320493
Cont (IBAN)	RO93TREZ43626A365000XXXX – „Alte venituri”, cod 26.36.05.50
Deschis la	Trezoreria Municipiului Baia Mare
Explicații pe ordinul de plată	„Taxă de evaluare”, denumirea furnizorului și adresa punctului de lucru (la cabinete, și specialitatea) pentru care se cere evaluarea

3. Opisul dosarului

Așezați documentele în această ordine. Copiile se certifică „conform cu originalul” pe fiecare pagină, cu semnătura reprezentantului legal. Bifați fiecare document pe măsură ce îl adăugați.

Nr.	Documentul	Observații	Bifă
1	Cererea de evaluare	Anexa 1 (formularul din acest document)	
2	Dovada plății taxei de evaluare	ordinul de plată, pentru punctul de lucru evaluat	
3	Certificatul de înregistrare (ONRC) și certificatul constatator sau actul de înființare, pentru sediu sau punctul de lucru	copie certificată	
4	Dovada contului deschis la Trezorerie sau la bancă	copie certificată	
5	Codul fiscal (CUI)	copie certificată	
6	Certificatul de înregistrare în Registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică Maramureș, sau statutul din care rezultă obiectul de activitate	copie certificată	
7	Autorizația sanitară de funcționare, în vigoare	copie certificată	
8	Polița de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical a laboratorului (furnizorului), în vigoare	copie certificată	
9	Dovada deținerii legale a spațiului în care se desfășoară activitatea (act de proprietate, contract de închiriere, comodat)	copie certificată	
10	Declarația pe propria răspundere	Anexa 3 – semnată pe fiecare pagină	
11	Chestionarul de autoevaluare – litera D (analize medicale de laborator)	Anexa 4	
12	Tabelul cu datele de identificare ale personalului	Anexa 5	
13	Tabelul aparaturii din dotare	Anexa 6	
14	Declarația privind respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR)	formularul din acest document	
15	Documentele personalului, pentru fiecare persoană trecută în Anexa 5	punctul 4	

4. Documentele personalului

CAS Maramureș verifică, pentru fiecare persoană din Anexa 5, documentele de exercitare a profesiei. Atașați copii certificate ale acestora, nu doar documentele furnizorului:

Medici

- certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România, cu avizul anual valabil (pentru medicii străini: avizul de practică temporară sau ocazională)
- polița de asigurare de răspundere civilă (malpraxis), în vigoare

Farmacisti

- certificatul de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, cu avizul anual valabil
- polița de asigurare de răspundere civilă (malpraxis), în vigoare

Biologi, chimiști, biochimiști

- certificatul de membru al Ordinului Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România (OBBCSSR), cu avizul anual valabil
- polița de asigurare de răspundere civilă (malpraxis), în vigoare

Asistenți medicali

- certificatul de membru al OAMGMAMR, cu avizul anual de liberă practică valabil
- polița de asigurare de răspundere civilă (malpraxis), în vigoare

Numărul, data eliberării și valabilitatea certificatelor și a polițelor trebuie să fie aceleași în copii și în Anexa 5. Un document expirat la data depunerii înseamnă criteriu neîndeplinit.

5. Criteriile de eligibilitate

Decizia de evaluare se emite numai dacă sunt îndeplinite toate criteriile marcate cu * în chestionar. Pentru acest tip de furnizor sunt 22 criterii de eligibilitate:

- **I.1** Furnizorul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică sau statut legal din care reiese obiectul de activitate, conform prevederilor legale în vigoare.
- **I.2** Furnizorul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.
- **I.3** Furnizorul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.
- **I.6** Furnizorul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.
- **II.1** Medicii și farmaciștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România/ Colegiului Farmaciștilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională, conform reglementărilor în vigoare.
- **II.2** Biologii, chimiștii și biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Ordinului Biochimiștilor, Biologilor, Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.
- **II.3** Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor în vigoare.
- **II.4** Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.
- **II.5** Medicii, farmaciștii, biologii, chimiștii, biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
- **II.6** Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
- **II.7** Întreg personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și de reprezentantul legal.
- **III.9** Sunt afișate tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate
- **III.11** Este afișat pachetul de bază de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator și tarifele decontate de casa de asigurări de sănătate.
- **IV.6** Furnizorul face dovada deținerii legale a aparaturii din dotare, din care rezultă data fabricației, data achiziției și avizul de utilizare, după caz, emis conform prevederilor legale în vigoare pentru aparatele medicale achiziționate second-hand.
- **IV.7** Furnizorul are contract de service pentru aparatura din dotare, încheiat cu un furnizor avizat potrivit prevederilor legale în vigoare.
- **IV.8** Furnizorul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.
- **IV.9** Furnizorul deține un post/ terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.
- **V.1** Furnizorul deține certificatul de acreditare RENAR însoțit de anexa care cuprinde lista de analize medicale pentru care este acreditat.
- **V.2** Furnizorul deține actele doveditoare pentru participarea la scheme de testare a competenței.

- **V.3** În cadrul furnizorului există evidența serviciilor medicale oferite astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul după caz, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.
- **V.4** Furnizorul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.
- **V.5** În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare; obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților; obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților; obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale; neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;

6. Ce să aveți pregătit la sediu

Criteriile din chestionar trebuie să poată fi dovedite oricând, inclusiv la un control. Țineți la îndemână:

- certificatul de acreditare RENAR, cu anexa care cuprinde lista analizelor acreditate (criteriu de eligibilitate)
- documentele care dovedesc participarea la scheme de testare a competenței (criteriu de eligibilitate)
- actele de deținere a aparaturii, din care rezultă data fabricației și a achiziției, și avizul de utilizare pentru aparatele second-hand
- contractul de service încheiat cu un furnizor avizat și contractul pentru deșeurile cu risc biologic
- evidența serviciilor, lista de programare și lista criteriilor de acces prioritar

Dotarea. Aparatura din tabelul Anexei 6 trebuie să acopere dotarea minimă pentru medicina de laborator, prevăzută în Anexa 4 la normele metodologice aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1670/2025, cu modificările ulterioare (poziția 29, „Medicină de laborator”). Pentru fiecare aparat se trec actul de deținere, contractul de service și verificarea metrologică sau calibrarea.

7. Rezultatul, contestația și obligațiile după evaluare

- **Decizia de evaluare** se emite în două exemplare originale și este valabilă 2 ani de la emitere.
- **Notificarea privind evaluarea** cuprinde criteriile de eligibilitate neîndeplinite. O nouă cerere se poate depune după 60 de zile calendaristice de la emiterea notificării; după două notificări consecutive, după cel puțin 6 luni de la ultima.
- **Contestația** se depune la comisia de evaluare a CAS Maramureș în cel mult 2 zile lucrătoare de la primirea notificării, cu indicarea criteriilor pe care le considerați îndeplinite. Comisia o soluționează în 5 zile lucrătoare. Dacă nu se soluționează pe cale amiabilă (proces-verbal), vă puteți adresa, în 2 zile lucrătoare, comisiei naționale de evaluare de la CNAS, care decide în 5 zile lucrătoare (termen care se poate prelungi cu încă 5 zile).
- **Orice modificare** a condițiilor pentru care ați fost evaluat se comunică în scris CAS Maramureș în 5 zile lucrătoare; documentele care au stat la baza evaluării se reînnoiesc pe toată durata deciziei.
- **Actualizarea deciziei** (cu păstrarea valabilității) se cere în 5 zile lucrătoare, cu documente justificative, la schimbarea reprezentantului legal, a denumirii, a sediului social fără activitate lucrativă sau la fuziunea prin absorbție.
- **Decizia încetează** la expirarea sau revocarea autorizației sanitare de funcționare (respectiv a avizului sau autorizației de funcționare), la schimbarea locației ori pierderea dreptului de folosință a spațiului, și se revocă dacă un control constată neîndeplinirea unui criteriu eligibil.

Informații: casmm.ro/furnizori/evaluare/laboratoare · evaluare@casmm.ro

CERERE

Către: Comisia de evaluare a furnizorilor – Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș

Subsemnatul reprezentant legal al
furnizorului*) cu următoarele date de identificare: cod
fiscal localitatea str. nr. județul
telefon e-mail solicit evaluarea sediului lucrativ/cabinetului/punctului
de lucru situat în localitatea str. nr. județul
telefon e-mail

Anexez documentele solicitate conform art. 4 din anexa 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui
CNAS nr. 106/32/2015, cu modificările și completările ulterioare.

Data

Reprezentant legal,

Nume și prenume

Semnătura

*) Se va menționa numele furnizorului, categoria de furnizori și activitatea pentru care se solicită evaluarea/specialitatea cabinetului. Categoria de furnizori: furnizori de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator.

DECLARAȚIE

Subsemnatul reprezentant legal al
furnizorului cu următoarele date de identificare: cod
fiscal localitatea str. nr. județul
telefon e-mail, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal
privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că datele înscrise în:

- Chestionarul de autoevaluare;
- Tabelul privind resursele umane;
- Tabelul privind aparatura medicală din dotare, după caz;

pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitatea str.
nr. județul telefon e-mail pentru care solicit
evaluarea, corespund cu realitatea și sunt conforme cu dispozițiile legale în vigoare.

De asemenea, mă oblig să informez casa de asigurări în termen de 5 zile asupra modificării oricăreia dintre
condițiile care au stat la baza dosarului de evaluare și să reînnoiesc toate documentele care au stat la baza
evaluării pe toată perioada de valabilitate a deciziei.

Data

Reprezentant legal,

Nume și prenume

Semnătura

DECLARAȚIE

privind respectarea Regulamentului (UE) 2016/679

Subsemnatul reprezentant legal al
furnizorului cu următoarele date de identificare: cod
fiscal localitatea str. nr. județul
telefon e-mail, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal
privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că mă oblig să respect prevederile Regulamentului
(UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce
privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a
Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Reprezentant legal,

Nume și prenume

Semnătura

CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE – ANALIZE MEDICALE DE LABORATOR

Completați coloana „Evaluare” cu DA sau NU pentru fiecare criteriu. Criteriile marcate cu * sunt criterii de eligibilitate.

Standard / criterii	Descriere	Evaluare	Observații
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Furnizorul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică sau statut legal din care reiese obiectul de activitate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Furnizorul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.	DA / NU	
I.3*	Furnizorul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.4	Furnizorul are Regulamentul Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.5	Furnizorul are Regulamentul de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6*	Furnizorul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Medicii și farmaciștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România/ Colegiului Farmaciștilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.2*	Biologii, chimiștii și biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Ordinului Biochimiștilor, Biologilor, Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.	DA / NU	
II.3*	Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.4*	Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.	DA / NU	
II.5*	Medicii, farmaciștii, biologii, chimiștii, biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.6*	Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.7*	Întreg personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și de reprezentantul legal.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Furnizorul are o firmă vizibilă din exterior.	DA / NU	
III.2	În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	

Standard / criterii	Descriere	Evaluare	Observații
III.3	Furnizorul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, vizibil din exterior.	DA / NU	
III.4	În cadrul furnizorului se află expus la loc vizibil numele casei/caselor de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia/acestora, după caz.	DA / NU	
III.5	Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.	DA / NU	
III.6	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.7	Furnizorul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.8	Personalul care lucrează în cadrul furnizorului poartă în permanență ținuta medicală și un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.	DA / NU	
III.9*	Sunt afișate tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate	DA / NU	
III.10	Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea.	DA / NU	
III.11*	Este afișat pachetul de bază de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator și tarifele decontate de casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	
III.13	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE		
IV.1	Sala de așteptare a furnizorului este dotată conform normelor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.2	Furnizorul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.	DA / NU	
IV.3	Furnizorul deține spațiile cu accesul și circuitele necesare pentru asigurați și personal, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
IV.4	Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.	DA / NU	
IV.5	Aparatul de urgență este dotat conform reglementărilor legale în vigoare și conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.	DA / NU	
IV.6*	Furnizorul face dovada deținerii legale a aparaturii din dotare, din care rezultă data fabricației, data achiziției și avizul de utilizare, după caz, emis conform prevederilor legale în vigoare pentru aparatele medicale achiziționate second-hand.	DA / NU	
IV.7*	Furnizorul are contract de service pentru aparatura din dotare, încheiat cu un furnizor avizat potrivit prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.8*	Furnizorul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.	DA / NU	
IV.9*	Furnizorul deține un post/ terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		

Standard / criterii	Descriere	Evaluare	Observații
V.1*	Furnizorul deține certificatul de acreditare RENAR însoțit de anexa care cuprinde lista de analize medicale pentru care este acreditat.	DA / NU	
V.2*	Furnizorul deține actele doveditoare pentru participarea la scheme de testare a competenței.	DA / NU	
V.3*	În cadrul furnizorului există evidența serviciilor medicale oferite astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul după caz, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
V.4*	Furnizorul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V.5*	În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: – definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare; – obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților; – obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților; – obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale; – neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;	DA / NU	
V.6	Furnizorul are lista de programare a asiguraților și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile medicale oferite. TOTAL CRITERII 41	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 41		

*) reprezintă criterii eligibile.

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor

Data

Reprezentant legal,

Nume și prenume

Semnătura

Denumire furnizor

STRUCTURA DE PERSONAL

MEDICI/FARMACIȘTI/PSIHOLOGI

Nr. crt.	Nume și prenume	CNP	Contract muncă		Certificat CMR*)/CFR/CMSR/CPR		Asigurare malpraxis	Specialitatea	Cod parafă
			Nr. contract	Tip contract	Nr.	Data eliberării	Valabilă până la		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

Total medici/farmacisti/psihologi = ...

*) aviz de practică temporară/ocazională conform reglementărilor în vigoare pentru medicii străini

ASISTENȚI MEDICALI

Nr. crt.	Nume și prenume	CNP	Contract muncă		Certificat membru OAMGMAMR		Asigurare malpraxis	Specialitatea
			Nr. contract	Tip contract	Nr.	Data eliberării	Valabilă până la	
1								
2								
3								
4								

Nr. crt.	Nume și prenume	CNP	Contract muncă		Certificat membru OAMGMAMR		Asigurare malpraxis	Specialitatea
			Nr. contract	Tip contract	Nr.	Data eliberării	Valabilă până la	
5								
6								

Total asistenți medicali = ...

ALTE CATEGORII DE PERSONAL

Nr. crt.	Nume și prenume	CNP	Contract muncă		Certificat OBBCSSR/CPR		Asigurare malpraxis	Specialitatea/ Calificarea
			Nr. contract	Tip contract	Nr.	Data eliberării	Valabilă până la	
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Total alte categorii de personal = ...

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor

Reprezentant legal – nume și prenume, semnătura

Data întocmirii

Denumire furnizor

APARATURA DIN DOTARE

Semnificația coloanei A: verificare metrologică/calibrare/etalonare.

Nr. crt.	Categorie/ Tip aparat	Denumire aparat/ dispozitiv	Nr. și serie aparat	Act deținere			Service/ verificare periodică	A
				Tip act	Nr. act	Termen de valabilitate act		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor

Reprezentant legal – nume și prenume, semnătura

Data întocmirii