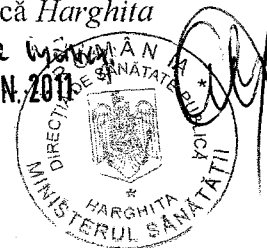


Denumirea furnizorului...CAB.MED DE MED
 GEN DR MIHALY
 MARGARETA.....
 Sediul social / Adresa fiscala...Vlahita
 Republicii...24.....
 Adresă punct de lucru..... Vlahita Republicii
 24.....

Direcția de Sănătate Publică Harghita
 Director DSP dr. ~~TAR MARGHITA~~
 Aviz, Data... 2008/14 JUN 2011



Subsemnatul (a),Dr.Mihaly Margareta.....B.I./C.I. seria ...HR
, nr. 147161....., în calitate de reprezentant legal, cunoscând că falsul în declarații se
 pedepsește conform legii, declar pe propria răspundere ca programul de lucru în contract cu Casa de
 Asigurări de Sănătate Harghita se desfășoară astfel:

		Program de lucru CABINET							
		Luni	Marți	Miercuri	Joi	Vineri	Sâmbătă	Duminică	Sarbatori legale
Sediul social	cabinet	7-15	12-20	7-15	12-20	7-15			
	teren	13-15	18-20	13-15	18-20	13-15			
Punct de lucru*	cabinet								
	teren								

		Program de lucru MEDIC TITULAR							
		Luni	Marți	Miercuri	Joi	Vineri	Sâmbătă	Duminică	Sarbatori legale
Sediul social	cabinet	8-13	13-18	8-13	13-18	8-13			
	teren	13-15	18-20	13-15	18-20	13-15			
Punct de lucru*	cabinet								
	teren								

		Program de lucru MEDIC ANGAJAT							
		Luni	Marți	Miercuri	Joi	Vineri	Sâmbătă	Duminică	Sarbatori legale
Sediul social	cabinet								
	teren								
Punct de lucru*	cabinet								
	teren								

		Program de lucru ASISTENT MEDICAL							
		Luni	Marți	Miercuri	Joi	Vineri	Sâmbătă	Duminică	Sarbatori legale
Sediul social	cabinet	7-15	12-20	7-15	12-20	7-15			
	teren								
Punct de lucru*	cabinet								
	teren								

* Punctul de lucru trebuie să fie evaluat și trebuie să existe decizie de evaluare eliberată de comisia de evaluare

CONFORM CU ORIGINALUL

