Data 09.06.2023
Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL Boli Infectioase
Sediul social/Adresa fiscală Gheorgheni, b/d. Lacu Rosu nr. 16

DECLARAŢIE MEDICE

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , BOGAR MARIA-LAURENTIA B.I./C.I. seria HR, nr. 606834, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Digitally signed by Eniko Fulop
Date: 2023.06.16 08:59:28 +03'00'
Eniko Fulop

Nume	Cod parafa	CNP
BOGAR MARIA -L	568087	2650412263673

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	8 – 11	8 – 11	8 – 11	8 – 11	8 – 11		

Semnatura, parafa medic

Dr. Bogar Laurentia
medic primar boli infectioase
cod: 568087

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE MANAGEMENT JUDEŢUL HARGHITA

Data: 09.06.2023
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CARDIOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , Dr. Pretorian Andrei B.I./C.I. seria HR, nr. 648809, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
Pretorian Andrei	384771	1701103501012

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
Ambs. Cardiologie	–	8-14	–	–	8-14	–	–

Semnatura, parafa medic

Dr. PRETORIAN ANDREI
doctor în sl. Medicale
medic primar cardiolog
cod: 384771

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data: 12 06 2023

Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CARDIOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** Dr. Pretorian Ana Maria, B.I./C.I. seria HR, nr. 720463, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
	961575	2771007188601

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
Ambulator Cardiologie	11-14	—	—	8-14	—	—	—

Semnatura, parafa medic

Dr. PRETORIAN ANA-MARIA
medic primar cardiolog
cod: 961575

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data .....

Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni

SPECIALITATE CABINET MEDICAL CARDIOLOGIE

Sediul social/Adresa fiscală mun. Gheorgheni bld. Lacu Roşu nr. 16, jud. HR

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , GYÖRGY PIROSKA ..... B.I./C.I. seria HR ....., nr. 670306 ., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
GYÖRGY PIROSKA	461196	2620910190699

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
SPIT. MUN. GHEORGHENI - CABINET AMBULAT. CARDIO	—	—	8-14	—	—		

Semnatura, parafa medic

Dr. György Piroska
Doctor în ştiinţe medicale
medic primar boli interne şi cardiologie
cod: 461196

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data 13.06.2023

Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni

SPECIALITATE CABINET MEDICAL CARDIOLOGIE

Sediul social/Adresa fiscală mun. Gheorgheni bld. Lacu Roșu nr. 16, jud. HR

DECLARAŢIE MEDICUL

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , SUCIU ZSUZSANNA B.I./C.I. seria ZS, nr. 2522264 cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
SUCIU ZSUZSANNA	E91233	2830611142605

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
CONSULTATIE	8-11						

Semnatura, parafa medic

Dr. Suciu Zsuzsanna PhD
Medic primar interne și medic specialist de cardiologie
E91233

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CHIRURGIE GENERALĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roșu nr. 16

DECLARAŢIE MEDICUL

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– ,Kanaan Imad..... B.I./C.I. seria ..AR..... nr. ..557469....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
KANAAN IMAD	15661	1580702199995

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	8-15						

Semnatura, parafa medic

Medic primar chirurgie generală
Dr. KANAAN IMAD
cod parafa 15661

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CHIRURGIE GENERALĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– ,DR. KÖNCZEI CSABA..... B.I./C.I. seria HR...... nr. 476267,
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
KÖNCZEI CSABA	B173816	1810815154081

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
			8 - 15				

Semnatura, parafa medic

DR. KÖNCZEI CSABA
medic primar chirurgie generală
cod. B173816

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data: 1

Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CHIRURGIE GENERALĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , SUCIU ANDRA'S B.I./C.I. seria RS, nr. 255518, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
SUCIU ANDRA'S	E1 3 0 1 5	1 8 5 1 0 0 9 2 6 1 9 6 4

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
				8-15			

Semnatura, parafa medic

DR. SUCIU ANDRA
medic primar chirurg
Cod: E13015

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data: 3.05.'23
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATEA: Cabinet Chirurgie generală
Sediul social/Adresa fiscală : Gheorgheni, b-dul Lacu Roşu nr.16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– Dr. Biró Csaba Zoltán B.I./C.I. seria KR nr. 576856,
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
Biró Csaba Zoltán	100477	1 5 5 0 5 1 4 1 9 5 7 8 5

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
		Ambs. de zece.					
Ambs. de zece		8-15					

Semnatura, parafa medic

Dr. BIRÓ CSABA ZOLTÁN
medic specialist chirurgie
cod 100477

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CHIRURGIE GENERALĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , Dr BEJAN ALEXANDRU ..... B.I./C.I. seria ..... RX ....., nr. 446430 ....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
Bejan Alexandru	B19584	1891216394451

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
Spitalul Municipal Gheorgheni					8⁰⁰ - 15⁰⁰		

Semnatura, parafa medic

MEDIC SPECIALIST CHIRURGIE GENERALĂ
DR. BEJAN ALEXANDRU
COD B19584

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEŢEANĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL CHIRURGIE VASCULARĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– ,Dr. Bashi Khodaparasti Daryoush..... B.I./C.I. seria ....., nr. ....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
Bashi Khodaparasti Daryoush	B15155	1650510120013

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	13-17		13-15		13-15		

Semnatura, parafa medic

DARYOUSH
KHODAPARASTI
MEDIC SPECIALIST DE CHIRURGIE VASCULARĂ
ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE
COD. B 15155

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEŢEANĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roșu nr. 16

SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI CABINET DE DIABET NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE

DECLARAȚIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , DR. BARTALIS HAJNAL B.I./C.I. seria HR, nr. 610984, cunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfășoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
BARTALIS HAJNAL	B15887	2800701191275

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
CABINET DE DIABET, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE	7-14	7-14	7-14	7-14	7-14	—	—

Semnatura, parafa medic

Dr. Bartalis Hajnal
Medic primar diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
B 15887

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE – AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data: 12.06.2023

Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni

SPECIALITATE CABINET MEDICAL DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE

Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,

bld. Lacu Roșu nr. 16

DECLARAȚIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , TRUCZA ORSOLYA B.I./C.I. seria HR, nr. 649786, cunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfășoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
	1 3 1 8 8 2 1	2 8 7 0 1 1 9 1 9 0 4 3 6

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vinèri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
CAB. AMB. DE SPEC. DIABET ZAHARAT 2 SPIT. MUNIC. GHEORGH.	13-15	13-15	13-15	10-15	10-15	—	—

Semnatura, parafa medic

Dr. Trucza Orsolya
medic specialist
Diabet zaharat, nutriție și Boli metabolice
Cod: B18821

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE ★ SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI ★ AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data .....

Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni

SPECIALITATE CABINET MEDICAL MEDICINĂ INTERNĂ

Sediul social/Adresa fiscală mun. Gheorgheni bld. Lacu Roşu nr. 16, jud. HR

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , GYÖRGY PIROSKA ..... B.I./C.I. seria HR ....., nr. 670306, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
GYÖRGY PIROSKA	461196	2620910190699

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
SP. MUN. GHEOR-GHENI-CAB MED MEDICINĂ INT.	11 - 15	–	–	–	–		

Semnatura, parafa medic

Dr. Gyorgy A. Piroska
Doctor în ştiinţe medicale
medic primar boli interne şi
cardiologie
Cod: 461196

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data 13.06.2023

Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni

SPECIALITATE CABINET MEDICAL MEDICINĂ INTERNĂ

Sediul social/Adresa fiscală mun. Gheorgheni bld. Lacu Roșu nr. 16, jud. HR

DECLARAŢIE MEDICA

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , SUCIU ZSUZSANNA B.I./C.I. seria ZS, nr. 252244, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
SUCIU ZSUZSANNA	E91233	2830611142605

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
CONSULTAȚIE				8⁰⁰-14⁰⁰			

Semnatura, parafa medic

Dr. Sucin Zsuzsanna PhD
Medic primar interne și medic specialist de cardiologie
E91233

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE ☆ AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data: 13.06.2023

Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL Medicină Internă
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , ILYÉS VIRÁG B.I./C.I. seria HR, nr. 460044, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
ILYÉS VIRÁG	B17683	2770209190702

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	–	–	–	–	8^{00} – 11^{00}		

Semnatura, parafa medic

Dr. Ilyés Virág
medic specialist medicină internă
cod B17683

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data .....
Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni
.....
SPECIALITATE CABINET MEDICAL Medicina Interna
Sediul social/Adresa fiscală .....
.....

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , KEDVES IGNÁC SZILÁRD B.I./C.I. seria HR, nr. 657600, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
KEDVES IGNÁC	B17650	1860405190430

Program de lucru: SZILÁRD

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMBULATOR MED. INTERNĂ			8-14				

Semnatura, parafa medic

Dr. Kedves Ignác Szilárd
Medic specialist interne
cod B17650

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL MEDICINĂ INTERNĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , BARICZ ELENA-IONELA ..... B.I./C.I. seria HR ....., nr. 688543., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
BARICZ ELENA-IONELA	B187700	2870124191480

Program de lucru: ambulatoriu medicină internă.

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
					11 - 14		

Semnatura, parafa medic

Dr. BARICZ ELENA-IONELA
MEDIC SPECIALIST MEDICINĂ INTERNĂ
Cod: B187700

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE ŞI AUTORITĂŢILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL MEDICINĂ INTERNĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roșu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– ,PORTIK GYÖNGYIKE..... B.I./C.I. seria ...HR..... nr. 692199.
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
PORTIK GYÖNGYIKE	B18983	1740831084451

Program de lucru: AMBULATOR MEDICINĂ INTERNĂ

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
		8:00-15:00					

Semnatura, parafa medic

Dr. Portik Gyöngyike
medic primar medicină internă
medic specialist pneumologie
cod B18983

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL MEDICINĂ INTERNĂ
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , BENEDEK JÚLIA B.I./C.I. seria HR nr. 444578, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
	B16912	2850821191289

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
CAB. MEDICINA INTERNA	8-10						

Semnatura, parafa medic

DR. BENEDEK JÚLIA
medic specialist interne
belgyógyász szakorvos
COD: B16912

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL NEUROLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDICUL

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** ,FILÖP ERIKA ..... B.I./C.I. seria HR ....., nr. 516206 3
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
FILÖP ERIKA	B54874	2790511190691

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
SPIT. MUN. GHEORGHENI AMB. NEUROLOGIE		8-11		8-11			

Semnatura, parafa medic

Dr. Filöp Erika
medic primar neurolog
cod: B54875

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL NEUROLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , MANCAS GEANINA-AURORA B.I./C.I. seria HR ....., nr. 442517, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
MANCAS GEANINA AURORA	748872	2681004247062 4

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMB. DE NEUROLOGIE	11-18	11-18	8-15	11-18	8-15	—	—

Semnatura, parafa medic

Mancas Geanina Aurora
Medic Specialist Neurolog
Cod 748872

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –MEDICUL– ,Bashir Khodaparast Daryoush..... B.I./C.I. seria ....., nr. ....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
Bashir Khodapar. - Daryoush	13 1 5 1 5 5	1 6 5 0 5 1 0 1 2 0 0 1 3

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	9-13		9-13		9-13		

Semnatura, parafa medic

Dr. DARYOUSH BASHIR KHODAPARASTI
MEDIC SPECIALIST DE CHIRURGIE VASCULARĂ
ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE
COD. B 15155

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE – AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ MARAMUREŞ
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , Benedek Csaba B.I./C.I. seria HR, nr. 702116, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
	B18661	1900502191271

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	–	8–15	–	8–15	–	–	–

Semnatura, parafa medic

Dr. Benedek Csaba
medic specialist
ortopedie si traumatologie
cod: B18661

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE MANAGEMENT PENTRU SĂNĂTATE

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL DERMATOVENEROLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDICUL

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , KÖLLÖ GÁBOR ..... B.I./C.I. seria ....., nr. ....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
KÖLLÖ GÁBOR	A703572	1780206120718

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMBULATOR GHEORGHENI	10-15	10-15	10-15	10-15	10-15		

Semnatura, parafa medic

Dr. Kölló Gábor
dermatovenerolog
A703572

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data: 12.06.2023

Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL ORL
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , KOSZTI IOAN B.I./C.I. seria HR nr. 517852,
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
KOSZTI IOAN	072621	1561123100654

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	10-15	10-15	10-15	10-15	10-15		

Semnatura, parafa medic

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data: 12.06.2023

Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL OFTALMOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , DR. MARC TIBERIU B.I./C.I. seria HR, nr. 642532, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
DR. MARC TIBERIU	916502	1820521191271

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	10-14	10-14		10-14	10-14°°	—	—

Semnatura, parafa medic

Dr. Marc Tiberiu
medic primar oftalmolog
Cod 916502

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , MARC GHEORGHE B.I./C.I. seria HR, nr. 398865, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
MARC GHEORGHE	269608	1540914190698

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMB. 0.6	$8^{30} - 14$		$8^{30} - 14^{00}$				

Semnatura, parafa medic

Dr. MARC GHEORGHE
MEDIC PRIMAR
OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE
COD: 269608

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ... AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ...
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– DR. DOMOS CORNELIA B.I./C.I. seria MH, nr. 445821 cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
DOMOS CORNELIA	A30884	2761107251605

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMB OG		8-14					

Semnatura, parafa medic

Dr. DOBOS CORNELIA
med. Primar Obs. Ginecologie
Cod: A30884

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data .....

Denumirea furnizorului Spital Municipal Gheorgheni

SPECIALITATE CABINET MEDICAL OBSTETRICĂ – GINECOLOGIE

Sediul social/Adresa fiscală mun. Gheorgheni bld. Lacu Roșu nr. 16, jud. HR

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , dr. POLGÁR MIHÁLY ..... B.I./C.I. seria HR ....., nr. 389890 ,
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
POLGÁR MIHÁLY	289732	1 4 8 0 7 1 8 1 9 1 3 2 3

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
				8^30-14			

Semnatura, parafa medic

Dr. Polgar Mihály
MEDIC PRIMAR GINECOLOG
COD: 289732

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , STANCA MIHAI ..... B.I./C.I. seria ..81..., nr. 161087,
cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
STANCA MIHAI	619004	1901218191481

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
					8-13		

Semnatura, parafa medic
Dr. STANCA MIHAI
medic specialist
OBSTETRICIAN-GINECOLOG
cod: B19004

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEŢEANĂ HARGHITA

Data .....
Denumirea furnizorului ..... SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
.....
SPECIALITATE CABINET MEDICAL ..... PEDIATRIE .....
Sediul social/Adresa fiscală .....
Gheorgheni bld. Lacu Rom nr. 16 .....

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , DR. NAGY ANNAMÁRIA ..... B.I./C.I. seria HR ....., nr. 597640 ....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
NAGY ANNAMÁRIA	B59060	2810320314011

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMBULATOR PEDIATRIE	—	9 – 14	—	9 – 14	—	—	—

Semnatura, parafa medic

Dr. Nagy Annamária
medic pediatru
cod: B59060

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data .....
Denumirea furnizorului ..SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
.....
SPECIALITATE CABINET MEDICAL ...PEDIATRIE.....
Sediul social/Adresa fiscală ...GHEORGHENI,.....
b/d. LACU ROSU nr. 16.....

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , ..DR. FEHER-DALYA EMÖKE..... B.I./C.I. seria ...HR....., nr. ..523242....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
DR. FEHER-DALYA EMÖKE	E 1 0 6 3 4	2 8 1 1 1 1 6 1 9 4 0 4 1

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
AMB. SPEC. PED.	$9^{00}-14^{00}$	—	—	—	PRIN ROTAŢIE $9^{00}-14^{00}$	—	—

Semnatura, parafa medic

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE ☆ AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data .....
Denumirea furnizorului ...SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
.....
SPECIALITATE CABINET MEDICAL ...PEDIATRIE
Sediul social/Adresa fiscală .....
Gheorgheni bld. Locu Rosu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , ...dr. BECZE Kinga..... B.I./C.I. seria ...HR..., nr. 046369...., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
dr. BECZE Kinga	B18477	2891113191229

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
			09:00-14:00		Ziua rotatie		

Semnatura, parafa medic

Dr. Becze Kinga
Medic spec. pediatru
B18477

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL UROLOGIE
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– DR. LUKÁCS ZOLTÁN ATTILA B.I./C.I. seria HR, nr. 713241 cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
DR. LUKÁCS ZOLTÁN ATTILA	B15604	1 7 0 3 1 2 1 9 1 3 5 8

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI/AMBULATOR UROLOGIE	8-12	8-12	8-12	–	–	–	–

Semnatura, parafa medic

Dr. Lukács Zoltán-Attila
medic primar urolog
Cod: B15604

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATEA: Cabinet TBC
Sediul social/Adresa fiscală : Gheorgheni, b-dul Lacu Roşu nr.16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , BIRO LEVENTE B.I./C.I. seria HR, nr. 726393, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
BIRO LEVENTE	B1785 1	1 8 0 0 5 1 9 2 6 0 0 1 5

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
DISPENSAR TBC	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	—	—

Semnatura, parafa medic

DR. BIRO LEVENTE
MEDICINA PNEUMOLOGIE
Nr. PARAFA

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) –**MEDICUL**– , PORTIK GYÖNGYIKE B.I./C.I. seria HR, nr. 692119 cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
PORTIK GYÖNGYIKE	B18983	2740831084451

Program de lucru: AMBULATOR PNEUMOLOGIE

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
			11:00–15:00				

Semnatura, parafa medic

Dr. Portik Gyöngyike
medic primar medicină internă
medic specialist pneumologie
cod B18983

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE – AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data:.....
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE Cabinet: Laborator Recuperare Medicină Fizică şi Balneologie
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , ..BENEDEK-KIRÁLY ILDIKÓ..... B.I./C.I. seria ..HR..... nr. ..689968....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
BENEDEK-KIRÁLY ILDIKÓ	B19270	2890813045750

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
W	8-15	8-15	8-15	8-15	8-15	—	—

Semnatura, parafa medic

Dr. BENEDEK-KIRÁLY ILDIKÓ
medic specialist
recuperare medicală
B19270

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE ★ AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Data: 15.06.2023.
Denumirea furnizor: Spital Municipal Gheorgheni
SPECIALITATE CABINET MEDICAL Psihiatrie
Sediul social/Adresa fiscală: mun. Gheorgheni,
bld. Lacu Roşu nr. 16

DECLARAŢIE MEDIC

Subsemnatul(a) **–MEDICUL–** , ..Kiss Róbert-László..... B.I./C.I. seria ..25....., nr. ..152093....., cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria răspundere **că nu desfasor activitate in cadrul unui alt contract pe ambulator, cu un alt CAS**, iar programul de lucru în contract cu Casa de Asigurăride Sănătate Harghita se desfăşoară astfel:

Nume	Cod parafa	CNP
KISS RÓBERT-LÁSZLÓ	B19592	1920322266883

Program de lucru:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica / Sarbatori legale
	8 - 15	8 - 15	8 - 15	8 - 15	8 - 15		

Semnatura, parafa medic

Dr. Kiss Róbert-László
medic specialist psihiatrie
B19592

Vizat, reprezentant legal
Semnatura, stampila

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
AUTORITATEA DE STAT DE SĂNĂTATE PUBLICĂ