



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Buzău
Cod Fiscal: 11317897, Buzău, Str. Crizantemelor, Nr. 18, Cod poștal: 120203
Tel. : 0238/717834; Fax: 724108;
E-mail: dir@casbz.ro, office@casbz.ro ; Pagina Web : <http://www.casbz.ro>

**ACTELE NECESARE INCHEIERII CONTRACTULUI DE FURNIZARE
DE MEDICAMENTE C+G PE ANUL 2014 PENTRU FARMACIILE NOI CE VOR
INTRA IN RELATIE CONTRACTUALA**

1. Cerere de solicitare conform modelului pentru intrare in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate.;
2. Certificatul de inmatriculare la Registrul Comertului si actul de infiintare, dupa caz ;
3. Cod de inregistrare fiscala -cod unic de inregistrare ;
4. Autorizatia de functionare ;
5. Contul deschis la Trezoreria Statului / banca;
6. Dovada de evaluare a farmaciei valabila la data contractarii;
7. Dovada platii contribuției la Fond, pentru asigurari sociale de sanatate si a contributiei pentru concedii si indemnizatii efectuata conform prevederilor legale în vigoare - certificat de atestare fiscala eliberat de Directia Generala a Finantelor (pe CUI si pe CNP al reprezentantului legal);
8. Dovada asigurarii de raspundere civila in domeniul medical, atat pentru furnizor cat si pentru personalul farmaceutic (farmacisti si asistenti de farmacie), valabila pe toata perioada derularii contractului ;
9. Autorizatia de libera practica (farmacisti si asistenti de farmacie) sau certificat de membru in Colegiul Farmacistilor din Romania avizata pe anul 2014;
10. Certificatul de Reguli de buna practica farmaceutica, eliberat de Colegiul farmacistilor din Romania – filiala judeteana ;
11. Programul de lucru pentru farmacii si pentru oficinele locale de distributie (dupa caz);
12. Lista personalului de specialitate care isi desfasoara activitatea la furnizor si durata timpului de lucru a acestuia (numar ore/zi si numar ore/saptamana).
13. Copie acte de identitate personalul de specialitate care isi desfasoara activitatea la furnizor + reprezentant legal ;
14. Copie a actului doveditor prin care personalul farmaceutic își exercită profesia la furnizor (extras REVISAL accesat si listat de pe site-ul ITM Buzău prin grija dumneavoastra, semnat conform cu originalul si asumat ca real prin semnatura si stampila angajatorului + copii contracte de munca sau alte contracte in baza carora isi desfasoara activitatea) ;
15. Adresa de e-mail, numar de telefon/fax al farmaciei si reprezentantului/imputernicitului ;
16. Declarația reprezentantului legal al furnizorului de medicamente și materiale sanitare privind persoana desemnată de acesta pentru relația cu CJAS Buzău, însoțită de o împuternicire legalizată (conform modelului ce se poate descărca / printa de pe site-ul CJAS Buzău);

Precizari:

- Toate documentele pe baza carora se încheie contractul de furnizare de medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu depuse de furnizor la casa de asigurari de sanatate vor fi certificate pentru conformitate cu originalul prin semnatura reprezentantului legal, pe fiecare pagina
- TOATE DOCUMENTELE VOR FI DEPUSE LA SEDIUL CJAS BUZAU – CAMERA 7 – FARM. PRIM. ELENA GONGU, ASEZATE IN ORDINEA IN CARE SUNT ENUMERATE IN OPIS, IN DOSAR DE PLASTIC SI NU SE VOR EFECTUA COPII IN SEDIUL INSTITUTIEI DE PE DOCUMENTE DEJA EXISTENTE LA VECHIUL DOSAR DE CONTRACATARE
- NU SE ADMIT DOSARE INCOMPLETE!

FURNIZORII DE MEDICAMENTE CARE AU IN DERULARE CONTRACTE CU CJAS BUZAU NU VOR MAI PREZENTA DOCUMENTELE VALABILE LA DOSARUL DE CONTRACTARE EXISTENT.

SINGURELE DOCUMENTE CARE VOR FI ADUSE PANA LA DATA DE 13.06.2014 VOR FI URMATOARELE:

- 1.-Cerere de solicitare conform modelului pentru intrare in relatie contractuala cu CJAS pentru anul 2014;
- 2.-Dovada platii contributiei la Fond, pentru asigurari sociale de sanatate si a contributiei pentru concedii si indemnizatii efectuata conform prevederilor legale in vigoare – **certicat de atestare fiscala eliberat de Directia Generala a Finantelor (pe CUI pentru societate si CNP pentru farmacistii care lucreaza cu contract de prestari servicii – PFA-uri)**
- 3.-Programul de lucru pentru farmacii si pentru oficinele locale de distributie (dupa caz),conform modelului anexat;
4. -Lista personalului de specialitate care isi desfasoara activitatea la furnizor si durata timpului de lucru a acestuia (nr.ore/zi si nr.ore/sapatmana)- conform modelului anexat;
5. -Toate documentele modificate sau cu perioada de valabilitate expirata, existente deja la dosarul de contractare 2013-2014;

**Presedinte –Director General,
Vasilescu Corneliu Georgian**

**Director Relatii Contractuale,
Jr. Anghel Simona**