Cerere de intentie ,

Subsemnatul/ Subsemnata …… in calitate de reprezentant al S.C. "…….……..……" S.R.L./S.A. cu sediul social în localitatea……., tel. ....., fax. ....., e-mail ....., prin prezenta solicit prelungirea contractului de furnizare de dispozitive medicale nr. ____ pana la 31.12.2015 cu C.A.S. Cluj, pentru punctele de lucru, situate la adresa:
punct de lucru 1 …….…….....….…..…..,
punct de lucru 2 …….....……..,

Anexez următoarele documente:

1. Dovada de evaluare a furnizorului, pentru sediul social lucrativ şi pentru punctele de lucru enumerate mai sus, valabila la data prelungirii contractului, **cu obligatia furnizorului de a o reinnoi pe toata perioada derularii contractului;**
2. Dovada asigurarii de răspundere civilă în domeniul medical, valabila la data prelungirii contractului, **cu obligatia furnizorului de a o reinnoi pe toata perioada derularii contractului**, pentru furnizor si pentru personalul medico-sanitar angajat;
3. Dovada plății contribuției la Fondul Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate, conform prevederilor legale în vigoare şi a contribuției pentru concedii medicale, conform prevederilor legale în vigoare, termen 24.04.2015;
4. Declaratie pe proprie raspundere a furnizorului, din care sa rezulte ca nu a incheiat sau nu incheie pe parcusul derularii raporturilor contractuale cu casa de asigurari de sanatate, contracte, conventii sau alte tipuri de intelegeri cu alti furnizori, care se afla in relatii contractuale cu casa de asigurari de sanatate, sau in cadrul aceluiasi furnizor, in scopul obtinerii de catre acesta/personalul care isi desfasoara activitatea la acesta de foloase/beneficii de orice natura, care sa fie in legatura cu obiectul contractelor incheiate cu casa de asigurari de sanatate, conform **anexei 1**.
5. Declaratie pe proprie raspundere care sa cuprinda specificarea tuturor locurilor de munca şi a programului corespunzator fiecarui loc de munca (pe zile si ore), pentru tot personalul medico-sanitar inclus în contract.

Data:

Semnătura si stampila
reprezentantului legal

NOTĂ

1. Documentele necesare incheierii contractelor, depuse in copie, sunt certificate pentru conformitate prin sintagma „ conform cu originalul" si prin semnatura reprezentantului legal, **pe fiecare pagina** si vor fi depuse in perioada de contractare. Aceste documente se transmit si in format electronic asumate prin semnatura electronica extinsa a reprezentantului legal al furnizorului.
2. In situatia in care, au aparut modificari de continut a documentelor care au stat la baza incheierii contractului pentru anii 2014-2015, se vor atasa prezentei cereri.
3. Reprezentantul legal al furnizorului raspunde de realitatea si exactitatea documentelor necesare incheierii contractelor.

Anexa 1

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul /a _____ domiciliat/ă în _____ , str._____ nr.____ bloc_____scară _____, etaj____, ap._____, jud_____, posesor al CI/BI _____, seria _____, nr._____, eliberat de _____, la data de _____, cod numeric personal _____, în calitate de reprezentant legal al furnizorului de servicii medicale _____

Cunoscând dispozițiile art.326 Noul Cod Penal cu privire la falsul în declarații,

DECLAR PE PROPRIE RĂSPUNDERE următoarele:

Nu am încheiat şi nu voi încheia pe parcursul raporturilor contractuale cu casele de asigurări de sănătate contracte, convenții sau alte tipuri de înțelegeri cu alți furnizori care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau în cadrul aceluiaşi furnizor, în scopul obținerii de foloase/beneficii de orice natură pentru mine/personalul angajat la furnizorul de servicii pe care-l reprezint,care să fie în legătură cu obiectul contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate.

Dau prezenta declarație în conformitate cu art.18 alin.3 din HG nr.205/2015 privind modificarea şi completarea HG nr.400/2014 pentru aprobarea Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, fiindu-mi necesară la Casa de Asigurări de Sănătate Cluj pentru încheierea contractului pentru anul 2015.

Data

DECLARANT

_____

(nume, prenume, semnătură şi ştampilă **)**