

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRAȘOV
COMISIA DE EVALUARE A FURNIZORILOR**

Nr. 183

Data 21.06.2018

DECIZIE DE EVALUARE

Furnizorul **SPITALUL MUNICIPAL SĂCELE** cu următoarele date de identificare: cod fiscal **4317665**, localitatea **SĂCELE**, str. **OITUZ**, nr. **54**, județul **BRAȘOV**, telefon **0368/404752**, fax **0368/404752**, e-mail **secretariat@spitalulmunicipalsacele.ro**, îndeplinește criteriile de eligibilitate pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitatea **SĂCELE**, str. **OITUZ**, nr. **54**, județul **BRAȘOV**, telefon **0368/404752**, fax **0368/404752**, e-mail **secretariat@spitalulmunicipalsacele.ro**.

Observații: Furnizor de servicii medicale spitalicești:

- în regim de spitalizare continuă
 - o compartiment medicină internă
 - o compartiment pediatrie
- în regim de spitalizare de zi
 - o specialități medicale (medicină internă, cardiologie, endocrinologie)
 - o specialități chirurgicale (oftalmologie, otorinolaringologie, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, ortopedie-traumatologie)
 - o pediatrie
- servicii medicale în regim ambulatoriu efectuate în cabinetele medicale de specialitate (medicina internă, cardiologie, pediatrie, endocrinologie, oftalmologie, otorinolaringologie, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, ortopedie-traumatologie)
- serviciu anatomie patologică
- laborator radiologie și imagistică medicală
- cameră de gardă.

Valabilitatea deciziei de evaluare este până la data de 20.06.2020

Președinte comisie de evaluare

Dr. Cristian Lutsch Șovăială



**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRAȘOV
COMISIA DE EVALUARE A FURNIZORILOR**

Nr. 185

Data 21.06.2018

DECIZIE DE EVALUARE

Furnizorul **SPITALUL MUNICIPAL SĂCELE** cu următoarele date de identificare: cod fiscal **4317665**, localitatea **SĂCELE**, str. **OITUZ**, nr. **54**, județul **BRAȘOV**, telefon **0368/404752**, fax **0368/404752**, e-mail **secretariat@spitalulmunicipalsacele.ro**, îndeplinește criteriile de eligibilitate pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitatea **SĂCELE**, str. **OITUZ**, nr. **54**, județul **BRAȘOV**, telefon **0368/404752**, fax **0368/404752**, e-mail **secretariat@spitalulmunicipalsacele.ro**.

Observații: Furnizor de servicii medicale paraclinice - radiologie și imagistică medicală pentru radiografii, radioscopii și ecografie

Valabilitatea deciziei de evaluare este până la data de **20.06.2020**

Președinte comisie de evaluare

Dr. Cristian Lutsch Șovăială



**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRAȘOV
COMISIA DE EVALUARE A FURNIZORILOR**

Nr. 184

Data 21.06.2018

DECIZIE DE EVALUARE

Furnizorul **SPITALUL MUNICIPAL SĂCELE** cu următoarele date de identificare: cod fiscal **4317665**, localitatea **SĂCELE**, str. **OITUZ**, nr. **54**, județul **BRAȘOV**, telefon **0368/404752**, fax **0368/404752**, e-mail **secretariat@spitalulmunicipalsacele.ro**, îndeplinește criteriile de eligibilitate pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitatea **SĂCELE**, str. **OITUZ**, nr. **54**, județul **BRAȘOV**, telefon **0368/404752**, fax **0368/404752**, e-mail **secretariat@spitalulmunicipalsacele.ro**.

Observații: Furnizor de servicii medicale paraclinice - anatomie patologică

Valabilitatea deciziei de evaluare este până la data de **20.06.2020**

Președinte comisie de evaluare

Dr. Cristian Lutsch Șovăială

