ANEXA 49A.1

TABEL CU PROGRAMUL DE LUCRU AL PERSONALULUI MEDICO-SANITAR DIN AMBULATORIU

Nr crt.	Nume si prenume	COD PARAFA	Specialitatea	LUNI	MARTI	MIERCURI	JOI	VINERI	TOTAL ORE/ SAPTAMANA
	MEDIC								
	ASISTENT	-	-						

Raspundem de legalitatea, realitatea si exactitatea datelor sus mentionale

Reprezentantul legal al furnizorului,

……

semnatura electronica extinsa/calificata