

Nr. data

Exemplar nr.

LISTA DOCUMENTELOR SOLICITATE CENTRALIZATOARE**Spitalul evaluat:.....****Perioada efectuării vizitei de evaluare:.....****Întocmit de: evaluatorul responsabil cu secretariatul comisiei desemnat de către
președintele Comisiei de evaluare***(nume și prenume, semnătură)***Data:.....**

Nr. crt.	Document	Sector de activitate
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		