Catre Unitatea Sanitară .... cu paturi organizatoare de reţea

D-le Manager,

Subsemnatul………………………………………………reprezentant legal al furnizorului de servicii medicale cabinet medical de medicina de familie/ ambulator clinic de obstetrică ginecologie / laborator de citologie-anatomie patologică ………………………………… ………………………………………………………………aflat la adresa, str……………………………………………….nr…………..localitatea………………………judetul………….telefon……………………………….fax……………

solicit includerea în reţeaua de depistare precoce a cancerului de col uterin organizată de unitatea D-voastră în conformitate cu Ordinul M.S. şi CNAS nr. 537/175/2012 din 05/06/2101 publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr.394 din 13/06/2012 , Ordin privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea şi raportarea activităţilor specifice în cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin screening cancer de col drept:

* centru de informare si consiliere
* centru recoltate al materialului cervical
* laborator

Anexez documentele solicitate conform Ordinului 157 / 175 din 5 iunie 2012 dupa cum urmeaza:

-….

-….

-…

Reprezentant legal

Semnătură reprezentant legal şi ştampila unităţii furnizoare de servicii