

Nr. .... data .....

Exemplar nr. ....

**LISTA CENTRALIZATOARE A DOCUMENTELOR SOLICITATE**

**Spitalul evaluat:.....**

**Perioada efectuării vizitei de evaluare:.....**

**Întocmit de: evaluatorul responsabil cu secretariatul comisiei desemnat de către  
coordonatorul Comisiei de evaluare (nume și prenume, semnătură)**

**Data: .....**

<b>Lista de verificare</b>	<b>Cod indicator</b>	<b>Data solicitare</b>	<b>Data primire</b>