

Nume partener: <small>(ex.: S.C. Q&amp;Q S.A.L., anst)</small>	Institutul National de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	B_36
---	--	------

**Borderou de consum**

Luna: SEPTEMBRIE Anul 2018

Nr. crt.	Nr. contract: <small>(ex.: U0214/2018 - LP 0214 - 08214 - UH0214)</small>	Cod PNS: <small>(ex.: 3.1)</small>	Denumire consum: <small>(ex.: Programul national de oncologie / Consum în afara programelor de sănătate / Medicamente suportate din bugetul D.S.P.M.S)</small>	Denumire fisier: <small>(ex.: FARM_10000001_20170101_1234.XML)</small>	Valoare fișier raportată: <small>(ex.: 1234,56)</small>
0	1	2	3	4	5
1	U0021/2018		<b>Total Medicamente suportate din bugetul D.S.P-M.S din care:</b>		<b>15,205.43</b>
			PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE / VACCINARE ANTIGRI PALĂ A PERSONALULUI MEDICAL		0.00
			AP-ATI		15,205.43
			AP-AVCAC		0.00
			<b>Consum în afara programelor de sănătate:</b>		<b>137,566.74</b>
		<b>Total Consum Medicamente:</b>	<b>FARMI_7548010_20181009_1035.XML</b>	<b>152,772.17</b>	
3	UP 0021	6,5,1	Program național de tratament pentru boli rare - Boli neurologice degenerative/inflamator imune, forme acute	<b>FARMI_7548010_20181002_1116.XML</b>	<b>39,318.48</b>

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate atât în format electronic cât și în format scris.

(Ex.: Director Medical / Farmacist Șef / Coordonator de programe naționale)      Farmacist șef  
Nume, prenume:      DIMA LENUTA



Ștampilă și semnătură: .....  
*[Handwritten signature]*

Data: 15 - 10 - 2018

