

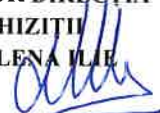
CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
ADMINISTRAȚIA SPITALELOR  
ȘI SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI  
Nr. INTRARE / IESIRE 2597306  
Ziua 17 Luna 09 An 2020



AVIZAT,  
DIRECTOR DIRECTIA  
JURIDICĂ  
NICOLETA IVANOVICI



AVIZAT,  
DIRECTOR DIRECTIA  
ACHIZITII  
MARILENA ILIE



AVIZAT,  
DIRECTOR DIRECTIA  
ECONOMIC  
ELENA MARIN



AVIZAT,  
DIRECTOR MEDICAL  
DR. TURKES ABLACHIM



**PROCEDURA PRIVIND AFILIEREA  
UNITĂȚILOR SANITARE PUBLICE SAU PRIVATE SPECIALIZATE ÎN  
TESTAREA BRCA ÎN CADRUL PROIECTULUI  
„TESTAREA BRCA”**

**Având în vedere,**

- ✓ Hotărârea Consiliului Municipiului București Nr. 304/13.08.2020 privind aprobarea Proiectului „Testarea BRCA” care prevede acordarea unui sprijin financiar în cuantum total de 2.500 lei/beneficiar pentru decontarea serviciilor medicale în vederea efectuării unui tip de test ce evaluează riscul de apariție a cancerului de sân și recomandarea unor strategii de prevenție personalizate;
- ✓ Procedura operațională – ASSMB DP PO-14 – privind afilierea entităților publice sau private, pentru implementarea proiectelor din cadrul Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București;
- ✓ Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București (A.S.S.M.B.) va iniția implementarea proiectului „TESTAREA BRCA” astfel încât, pentru buna desfășurare a implementării proiectului, vă rugăm să analizați și să dispuneți avizarea și aprobarea Procedurii privind afilierea unităților de specialitate, publice sau private, care efectuează testarea BRCA, în cadrul proiectului.

**Descrierea activității:**

În vederea implementării Proiectului “TESTAREA BRCA”, A.S.S.M.B. va selecta printr-o procedură transparentă unitățile de specialitate, publice sau private, care realizează testarea

BRCA, cu care va încheia contracte de afiliere pentru perioada de implementare a proiectului, conform condițiilor care vor sta la baza selecției.

**Condiții de selecție** a unităților de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA:

- ✓ Să dețină Autorizație sanitară de funcționare – Acreditare - eliberata de Ministerul Sănătății (valabilă la data depunerii documentației).
- ✓ Să aibă sediul social sau punct de lucru/sucursală în Municipiul București,
- ✓ Să facă dovada printr-un certificat constatator de informare emis de Registrul Comerțului că au incluse în obiectul de activitate, clasele CAEN aferente activităților ce fac obiectul contractului
- ✓ Se angajează să mențină prețul ferm și nemodificabil pe toată perioada de implementare a proiectului;
- ✓ Se angajează să promoveze proiectul pe pagina web proprie, prin publicarea de informații privind proiectul, bugetul maxim alocat/beneficiar de 2.500 lei/beneficiar, cu link de direcționare către Regulamentul privind implementarea proiectului cât și prin afișarea la sediu a posterului/roll-up/flyere/pliante/etc. dedicate proiectului, al căror conținut va fi avizat de către Unitatea de Implementare din cadrul A.S.S.M.B.;
- ✓ Să facă dovada că nu au datorii la bugetul general consolidat, cât și la bugetele locale, atât pentru sediul social, cât și pentru toate punctele de lucru, la data semnării contractului de afiliere – doar pentru operatorii economici;
- ✓ Să aibă acces la o bază de date pentru interpretarea mutațiilor;
- ✓ Să aibă un istoric de testare a mutațiilor BRCA;
- ✓ Să dețină acreditare SR EN ISO 15189/2013,
- ✓ Să utilizeze kituri validate CE-IVD;
- ✓ Să ofere următoarele tipuri de servicii de laborator:
  - 🚫 Secvențiere NGS
  - 🚫 MLPA pentru duplicații și deleții
  - 🚫 Confirmarea rezultatelor pozitive prin secvențiere Sanger
  - 🚫 Interpretarea rezultatelor
- ✓ Să ofere posibilitatea de consiliere genetică medicală
- ✓ Să livreze rezultatele în maxim 30 de zile de la recepția probelor.

#### **Constituirea Comisiei de evaluare:**

Comisia de evaluare se constituie, la nivelul A.S.S.M.B, cu scopul exclusiv de a analiza și evalua dosarele de afiliere primite din partea unităților de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA. Comisia are următoarea componență:

- 1 președinte;
- 4 membri;
- 1 secretar.

Componența nominală a Comisiei de evaluare este aprobată prin Decizia Directorului General al A.S.S.M.B privind constituirea comisiei de selecție a afiliaților.

#### **Atribuțiile Comisiei de evaluare:**

- a) asigură procesul de evaluare a dosarelor de afiliere depuse de unitățile de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA, cu respectarea normelor legale în vigoare aplicabile domeniului și cu cele ale prezentei proceduri;
- b) analizează conformitatea dosarelor individuale depuse de unităților de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA, în vederea afilierii;
- c) întocmește procesul – verbal de întrunire a comisiei privind selecția unităților de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA, în vederea afilierii în cadrul proiectului;
- d) evaluează calitativ conținutul dosarelor individuale depuse, pe baza grilelor de evaluare în vederea selecției afiliaților;
- e) întocmește decizia de selecție a unităților de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA, în vederea afilierii;
- f) comunică entităților rezultatele finale ale evaluării dosarelor individuale depuse.

#### **Desfășurarea procesului de selecție a dosarelor individuale de afiliere:**



##### **Înscrierea entităților publice sau private:**

- Anunțul de selecție va fi difuzat la scară națională, prin intermediul afișării acestuia pe pagina oficială de web a A.S.S.M.B., respective [www.assmb.ro](http://www.assmb.ro) ;
- De la data publicării anunțului privind începerea procesului de afiliere, unitățile de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA interesate, vor putea depune dosare de afiliere în maxim 2 (două) zile lucrătoare;
- **După încheierea primei etape de afiliere** (anunțare, evaluare, selecție, publicare), unitățile de specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA interesate, **vor putea depune dosare de afiliere pe toată perioada de implementare a proiectului;**
- Criteriile de evaluare vor fi anunțate pe site-ul oficial al A.S.S.M.B, [www.assmb.ro](http://www.assmb.ro) , în conținutul Anunțului de selecție.

##### **Conținutul dosarului de participare:**

Dosarul trebuie să conțină următoarele documente:

- **Cerere de afiliere în cadrul proiectului - Anexa 1** la prezenta procedură;

- Certificat constatator și de furnizare informații extins eliberat de ONRC ce atestă că își are sediu / punct de lucru în Municipiul București;
- Certificat de atestare fiscală privind îndeplinirea obligațiilor de plată a impozitelor și taxelor locale, doar pentru operatori economici;
- Certificat fiscal eliberat de administrația financiară teritorială la care este arondat sediul persoanei juridice privind îndeplinirea obligațiilor de plată la bugetul de stat, doar pentru operatori economici;
- Autorizația sanitară de funcționare – Acreditare - eliberată de Ministerul Sănătății (valabilă la data depunerii documentației);
- Certificat ISO 15189/2013,
- **Declarație de eligibilitate**, inclusiv declarație pe proprie răspundere privind îndeplinirea obligațiilor de plată la bugetul de stat, cât și a impozitelor și taxelor locale (doar pentru operatori economici) – **Anexa 2** la prezenta procedură.
- **Declarație privind prelucrarea datelor cu caracter personal - Anexa 3** la prezenta procedură;
- **Anexa 4 privind punctele de lucru în care se va implementa proiectul de către afiliat.**
- **Declarație pe proprie răspundere – Anexa 5**, privind îndeplinirea următoarelor condiții și oferirea următoarelor tipuri de servicii:
  -  se angajează să mențină prețul ferm și nemodificabil pe toată perioada de implementare a proiectului;
  -  se angajează să promoveze proiectul pe pagina web proprie, prin publicarea de informații privind proiectul, bugetul maxim alocat/beneficiar de 2.500 lei/beneficiar, cu link de direcționare către Regulamentul privind implementarea proiectului cât și prin afișarea la sediu a posterului/roll-up/flyere/pliante/etc dedicate proiectului, al căror conținut va fi avizat de către Unitatea de Implementare din cadrul A.S.S.M.B.;

- ✚ se angajează să prelungească valabilitatea autorizațiilor solicitate, pe toată perioada de implementare a proiectului;
- ✚ are acces la o bază de date pentru interpretarea mutațiilor;
- ✚ are un istoric de testare a mutațiilor BRCA;
- ✚ utilizează kituri validate CE-IVD;
  
- oferă următoarele tipuri de servicii de laborator:
  - ✚ Secvențiere NGS;
  - ✚ MLPA pentru duplicații și deleții;
  - ✚ Confirmarea rezultatelor pozitive prin secvențiere Sanger;
  - ✚ Interpretarea rezultatelor;
  
- ✓ asigură posibilitatea de consiliere genetică medicală;
- ✓ se obligă să elibereze rezultatele în maxim 30 de zile de la recepția probelor.

**Declaratiile pe proprie răspundere vor fi întocmite, într-un singur formular, și vor fi semnate de reprezentantul legal al unității publice sau private.**

**Toate documentele dosarului, prezentate în copie, vor purta mențiunea "CONFORM CU ORIGINALUL", certificată prin semnătura reprezentatului legal.**

**Entitățile, publice sau private, interesate a se afilia în cadrul Proiectului "TESTAREA BRCA", vor depune completate, semnate și stampilate, anexele anunțului de selecție și celelalte documente care atestă ca se încadrează în categoria de afiliați eligibili, la Registratura Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București – Direcția Programe - Proiecte, de la adresa Bd. Ion Mihalache, Nr.11-13, Sector 1, București, București, telefon 0310699716, email: [contactprograme@assmb.ro](mailto:contactprograme@assmb.ro), de unde vor fi preluate de către Comisia de Evaluare.**

#### **Evaluarea dosarelor de participare:**

- Evaluarea eligibilității dosarelor primite.
- Se evaluează atât conformitatea administrativă a conținutului dosarului individual de afiliere, cât și conținutul calitativ al documentelor incluse.
- Dosarul individual de afiliere va fi declarat Admis, sau Respins, după caz.

**Comunicarea rezultatelor:**

Participanții vor fi înștiințați cu privire la rezultatele evaluării printr-o comunicare scrisă privind desemnarea sau respingerea ca AFILIAT în cadrul proiectului și prin publicarea pe site-ul A.S.S.M.B., [www.assmb.ro](http://www.assmb.ro).

**Soluționarea contestațiilor:**

Comisia de soluționare a contestațiilor se constituie, la nivelul A.S.S.M.B și va avea următoarea componență:

- 1 președinte;
- 4 membri;
- 1 secretar.

Componența nominală a Comisiei de soluționare a contestațiilor va fi aprobată prin Decizia Directorului General al A.S.S.M.B.

Contestațiile privind rezultatele evaluării pot fi depuse în termen de 1 (o) zi de la comunicarea acestora, la Registratura Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București – Direcția Programe - Proiecte, de la adresa Bd.Ion Mihalache, Nr.11-13, Sector 1, București, telefon 0310699716, email: [contactprograme@assmb.ro](mailto:contactprograme@assmb.ro).

**Calendarul procedurii de selecție:**

- Publicarea anunțului de selecție a partenerilor pe site-ul A.S.S.M.B., [www.assmb.ro](http://www.assmb.ro);
- Termen de depunere a dosarelor – **2 zile lucrătoare** de la data publicării anunțului;
- Evaluarea și selecția dosarelor de candidatură depuse – **1 zi lucrătoare** de la data limită de depunere a candidaturilor;
- Afișarea rezultatelor parțiale și comunicarea acestora;
- Termen de depunere a contestațiilor – **1 zi lucrătoare** de la data afișării rezultatelor parțiale;
- Soluționarea contestațiilor și publicarea rezultatelor finale – **1 zi lucrătoare** de la data depunerii contestațiilor;
- Emiterea deciziei de aprobare - **1 zi lucrătoare** de la data publicării rezultatelor finale;
- Semnarea contractului de afiliere – **1 zi lucrătoare** de la data publicării rezultatelor finale.

În vederea semnării contractului de afiliere, entitățile publice sau private, selectate, se vor prezenta la Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București – Direcția Programe Proiecte, cu sediul în Bd.Ion Mihalache, Nr.11-13, Sector 1, București, cu programare prealabilă la telefon 0310699716.

**DECONTAREA SPRIJINULUI FINANCIAR**

Pentru decontarea serviciilor medicale de testare BRCA, prestate de Afiliat Beneficiarului, Afiliatul va transmite, periodic, pe email, către A.S.S.M.B, la adresa [testarebrca@assmb.ro](mailto:testarebrca@assmb.ro), următoarele documente:

- formular de decont centralizator, inclusiv format.xls, privind persoanele care au beneficiat de serviciile de testare BRCA, în cadrul unității specializate, conținând: nume prenume, CNP beneficiar, număr decizie de aprobare, număr factură/beneficiar, data factura, valoarea totala serviciilor prestate;
- fotocopie a facturii per beneficiar, cu mențiunea ”conform cu originalul”.

În termen de maximum 60 (șaizeci) de zile de la primirea documentelor mai sus menționate, ASSMB, prin Unitatea de Implementare a Proiectului, constituită prin decizia Directorului General al ASSMB, va verifica documentele, va transmite eventuale solicitări de clarificări și/sau de completări, care vor fi îndeplinite în termen de cel mult 5 (cinci) zile lucrătoare și ulterior, va transmite în scris AFILIAȚILOR o adresă de înaintare însoțită de centralizatorul/centralizatoarele cu sumele de plătit, purtând viza CFP și „Bun de Plată”, reprezentând contravaloarea serviciilor medicale, acceptate la plată, detaliat pentru fiecare Beneficiar în parte sau decizia de respingere de la plată a deconturilor.

Daca dupa cel mult doua solicitari/completari consecutive realizate conform termenelor mentionate la alineatul precedent, documentatia nu indeplineste conditiile legale pentru ca facturile sa poata fi decontate, ASSMB va emite decizie de respingere de la plata a respectivelor deconturi.

Termenul de clarificare prelungeste cu 5 (cinci) zile lucratoare de la primirea documentatiei clarificatoare, curgerea termenului initial de 60 (șaizeci) de zile, prevazut la paragraful anterior.

**Sprijinul financiar se acordă unui beneficiar o singură dată, pe toata perioada de implementare a proiectului.**

Pentru facturile care indeplinesc conditiile legale spre a fi decontate, ASSMB va emite centralizatorul cu sumele de plata/beneficiar purtand viza de CFP și „Bun de Plată” si va achita contravaloarea acestora, pâna la expirarea termenului maxim de 60 (șaizeci) zile mai sus mentionat.

Cu stimă,

Șefi Serviciu

Diana Bărbuceanu



Monica Cristina Mihăilă



**CERERE DE AFILIERE**

**Pentru afilierea ca partener în cadrul proiectului “TESTAREA BRCA!”**

În urma anunțului de selecție nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_, privind demararea procedurii de afiliere a Unităților de Specialitate, publice sau private, care realizează testarea BRCA, pentru implementarea proiectului “**TESTAREA BRCA**”, publicat de Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București pe site-ul [www.assmb.ro](http://www.assmb.ro), \_\_\_\_\_ (*denumirea organizației*) își exprimă intenția de a se afilia în calitate de Unitate de Specialitate în realizarea testării BRCA.

Precizăm că \_\_\_\_\_ (*denumirea organizației*) îndeplinește condițiile de selecție și se încadrează în categoria unității mai sus menționată.

Având în vedere cele prezentate, vă atașăm documentația privind afilierea în cadrul Proiectului “**TESTAREA BRCA**”.

Data, \_\_\_\_\_

Reprezentant legal,  
Nume și prenume,

\_\_\_\_\_  
Semnătura și ștampila



**ANEXA 2**

**DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE**

Subsemnatul ....., posesor al CI/BI seria....., nr....., eliberată de ....., în calitate de ..... al ....., cunoscând că falsul în declarații constituie infracțiune pedepsită în conformitate cu prevederile art.326 din Codul penal, cu prilejul depunerii Cererii de Afiliere în cadrul Proiectului "TESTAREA BRCA", declar pe propria răspundere că:

- a) ....., **NU** se află în nici una din situațiile de mai jos:
- este în incapacitate de plată/ în stare de insolvență, conform Legi nr.85/2014 privind procedura insolvenței, cu modificările și completările ulterioare, după caz;
  - a suferit condamnări definitive datorate unei conduite profesionale îndreptată împotriva legii, decizie formulată de o autoritate de judecată ce are forță de res judicata;
  - se află în stare de faliment sau face obiectul unei proceduri de lichidare sau de administrare judiciară, are încheiate concordate, și-a suspendat activitatea în ultimii 2 ani dinaintea depunerii cererii de afiliere sau face obiectul unei proceduri în urma acestor situații sau se află în situații similare în urma unei proceduri de aceeași natură prevăzute de legislația sau de reglementările naționale;
  - reprezentanții săi legali/structurile de conducere și persoanele care asigură conducerea solicitantului au comis în conduita profesională greșeli grave, demonstrate în instanța, pe care autoritatea contractantă le poate justifica;
  - se încadrează, din punct de vedere al obligațiilor de plată restante la bugetele publice, într-una din situația în care obligațiile de plată nete depășesc 1/12 din totalul obligațiilor datorate în ultimele 12 luni, în cazul certificatului de atestare fiscală emis de Agenția Națională de Administrare Fiscală;
  - reprezentanții săi legali/structurile de conducere și persoanele care asigură conducerea solicitantului au fost condamnați printr-o hotărâre cu valoare de res judicata pentru fraudă, corupție, participare la o organizație criminală sau la orice alte activități ilegale în detrimentul intereselor financiare ale Comunităților;
  - solicitantul și partenerul/partenerii și/sau reprezentanții lor legali/structurile de conducere a acestora și persoanele care asigură conducerea solicitantului/partenerului/partenerilor se află în situația de conflict de interese sau incompatibilitate, așa cum este definit în legislația națională și comunitară în vigoare
- b) \_\_\_\_\_ nu înregistrează datoriile publice și și-a achitat la timp taxele, obligațiile și alte contribuții la bugetul de stat, bugetele speciale și bugetele locale prevăzute de legislația în vigoare.
- c) sunt pe deplin autorizat să semnez această declarație în numele .....

Declar, de asemenea, că afirmațiile din această declarație sunt adevărate și că informațiile incluse în aceasta sunt corecte.

*Data:*

*Ștampila:*

*Semnătura reprezentantului legal al solicitantului* .....

**DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT  
privind prelucrarea datelor cu caracter personal**

Subsemnatul ....., posesor al CI/BI seria....., nr....., eliberată de ....., în calitate de ..... al ....., declar că:

Datele cu caracter personal care fac obiectul prezentei declarații vor fi utilizate și prelucrate în scopul implementării proiectului Proiectului “**TESTAREA BRCA**”.

Am fost informat că datele furnizate vor fi tratate confidențial în conformitate cu prevederile Legii 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Am luat la cunoștință că Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București (A.S.S.M.B.) are obligația legală de a-mi administra, prelucra și porta în condiții de siguranță datele mele personale, pe care le furnizez sau pe care le furnizează instituția.

Prelucrarea datelor cu caracter personal presupune orice operațiune sau un set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor datelor cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi: colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea.

Totodată am luat act de faptul că datele mele cu caracter personal vor fi transmise, prin orice mijloc de comunicare, instituțiilor publice sau altor entități publice ori private.

Am fost informat/ă că datele mele personale urmează să fie prelucrate, sub orice formă materială (pe suport de hârtie) și electronică, în cadrul Procedurii de Afiliere, organizată de către A.S.S.M.B.

Am fost informat/ă că în conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare și a Regulamentului (UE) nr. 679/2016, beneficiaz de următoarele drepturi:

- dreptul de acces la prelucrarea datelor cu caracter personal;
- dreptul de a obține din partea operatorului informații cu privire la scopurile prelucrării;
- destinatarii sau categoriile de destinatari cărora datele cu caracter personal le-au fost sau urmează să le fie divulgate;
- perioada pentru care se preconizează că vor fi stocate sau criteriile utilizate pentru a stabili această perioadă;
- informații disponibile privind sursa datelor cu caracter personal când acestea nu sunt colectate de la persoana vizată;
- dreptul de a solicita operatorului rectificarea, completarea sau ștergerea datelor cu caracter personal ori restricționarea prelucrării datelor cu caracter personal sau dreptul

de a mă opune prelucrării (printr-o cerere scrisă, datată, semnată, depusă la sediul operatorului, în cazul de față la sediul A.S.S.M.B.);

- dreptul de a depune o plângere în fața Autorității Naționale de Supraveghere.

În situația în care, datele mele personale cu caracter personal furnizate sunt incorecte sau vor suferi modificări (schimbare domiciliu, statut civil, etc) mă oblig să informez în scris A.S.S.M.B. în timp util.

*\* Sunt de acord să primesc pe adresa de e-mail informații despre campaniile, programele și proiectele desfășurate de A.S.S.M.B.*

Data:

Ștampila:

Semnătura reprezentantului legal al solicitantului sau de împuternicit



**Primăria  
Capitalei**



Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

**ANEXA 4**

**PUNCTELE DE LUCRU ÎN CARE SE VA IMPLEMENTA PROIECTUL “TESTAREA BRCA”**

Contractul cu unitatea selectată în urma procesului de afiliere va fi încheiat pentru următoarele puncte de lucru:

Nr.	Denumire	ADRESĂ				
		Sector	Stradă, nr.	Tel / Fax	Website/ E-mail	Persoană de contact/tel
1						
2						
3						
4						

(semnătură reprezentant legal și stampilă)

**ANEXA 5****DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE  
privind îndeplinirea condițiilor și asigurarea tipurilor de servicii specifice**

Subsemnatul ....., posesor al CI/BI seria....., nr....., eliberată de ....., în calitate de ..... al ....., cunoscând că falsul în declarații constituie infracțiune pedepsită în conformitate cu prevederile art.326 din Codul penal, cu prilejul depunerii Cererii de Afiliere în cadrul Proiectului “TESTAREA BRCA”, declar pe propria răspundere că Unitatea de Specialitate în realizează testării BRCA, pe care o reprezint:

- ✚ se angajează să mențină prețul ferm și nemodificabil pe toată perioada de implementare a proiectului;
- ✚ se angajează să promoveze proiectul pe pagina web proprie, prin publicarea de informații privind proiectul, bugetul maxim alocat/beneficiar de 2.500 lei/beneficiar, cu link de direcționare către Regulamentul privind implementarea proiectului cât și prin afișarea la sediu a posterului/roll-up/flyere/pliante/etc dedicate proiectului, al căror conținut va fi avizat de către Unitatea de Implementare din cadrul A.S.S.M.B.;
- ✚ se angajează să prelungească valabilitatea autorizațiilor solicitate, pe toată perioada de implementare a proiectului;
- ✚ are acces la o bază de date pentru interpretarea mutațiilor;
- ✚ are un istoric de testare a mutațiilor BRCA;
- ✚ utilizează kituri validate CE-IVD;
  
- oferă următoarele tipuri de servicii de laborator:
  - ✚ Secvențiere NGS;
  - ✚ MLPA pentru duplicații și deleții;
  - ✚ Confirmarea rezultatelor pozitive prin secvențiere Sanger;
  - ✚ Interpretarea rezultatelor;
  - ✚ asigură posibilitatea de consiliere genetică medicală;
  - ✚ se obligă să elibereze rezultatele în maxim 30 de zile de la recepția probelor.

Declar că sunt pe deplin autorizat să semnez această declarație în numele .....

Declar, de asemenea, că afirmațiile din această declarație sunt adevărate și că informațiile incluse în aceasta sunt corecte.

Data:

Ștampila:

Semnătura reprezentantului legal .....