

Пуни назив подносиоца Пријаве	
Адреса	
Телефон/e-mail	

**ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА  
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ  
Сектор за уговарање здравствених услуга  
и јавне набавке**

**Ул. Здраве Корде бр. 8  
Бања Лука**

## ПРИЈАВА

за уговарање услуга издавања лијекова на рецепт и одређених врста медицинских средстава на налог осигураним лицима Фонда здравственог осигурања Републике Српске за 2019.годину

Пријаву подносимо за уговарање испоруке лијекова на рецепт и одређених врста медицинских средстава на налог осигураним лицима Фонда, за чији смо промет регистровани код надлежног органа, за следеће апотеке:

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. _____  | 2. _____  |
| 3. _____  | 4. _____  |
| 5. _____  | 6. _____  |
| 7. _____  | 8. _____  |
| 9. _____  | 10. _____ |
| 11. _____ | 12. _____ |
| 13. _____ | 14. _____ |
| 15. _____ | 16. _____ |
| 17. _____ | 18. _____ |
| 19. _____ | 20. _____ |

Напомена: Уколико имате више апотека треба сачинити посебан списак и приложити уз пријаву.

Датум: \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_  
Име и презиме лица овлашћеног  
за заступање

## ПРИЛОГ:

1. Актуелни извод из судског регистра са подацима о свакој пословној јединици, не старији од 60 дана;
2. Овјерене копије Рјешења Министарства здравља и социјалне заштите о испуњености услова за обављање дјелатности;
3. Увјерење издано од стране Пореске управе Републике Српске, о уплаћеним порезима и доприносима, закључно са 30.09.2018. године,
4. Овјерену копију Биланса успјеха, са пријемним печатом АПИФ-а, који доказује да апотека није пословала са исказаним губитком за претходну пословну 2017. годину,
5. Овјерену копију Уговора са пословном банком о отвореном жиро рачуну установе преко којег ће се вршити финансијске трансакције са Фондом;
6. Изјаву о прихватању издавања лијекова на рецепт и медицинских средстава на рецепт/налог осигураним лицима Фонда уз накнаду за издавање утврђену Одлуком надлежног органа Фонда;
7. Изјаву о прихватању обавезе да ће апотека обезбједити довољне количине свих лијекова са Листе лијекова која се издају на терет Фонда;
8. Изјаву о прихватању одгођеног плаћања од 60 дана и
9. Изјаву о прихватању примјене позитивних прописа у вези са процедурама одобравања права осигураних лица која су утврђена актима Фонда.