					Adresa unde isi desfasoara activitatea principala				Sponsorizari						Alte tipuri de cheltuieli								
Nr. Crt	Tipul societatii	Denumirea societatii declarante	Numele, prenumele profesionistului din domeniul sanatatii Denumirea IOS1/OOS2	Specialitatea profesionistului din domeniul sAnAtATII	Tip	Nume	Numar	Oras	Natura sponsorizarii	Descrierea activitatii	Suma	Data contractului zz/ll/aaaa	Data platii/Data predarii bunului zz/ll/aaaa	Moneda	Descrierea activitatii	Suma	Cheltuieli asociate executarii serviciilor prevazute in contractele de servicii (transport si cazare) (Suma)	Data contractului zz/ll/aaaa	Data platii zz/ll/aaaa	Alte cheltuieli	Suma	Data contractului zz/ll/aaaa	Data platii zz/ll/aaaa	Moneda
#VALUE!	SRL	NOVO NORDISK FARMA	GOLOGAN MIHAELA SANDRA							TAXA PARTICIPARE CONFERINTA NATIONALA "DIABET ZAHARAT SI BOLI ASOCIATE" 08.12-09.12.2021	50,00	08.12.2021	13.12.2021	RON										RON