



Programări – Marți, 15.09.2026

dr. Cătălina Bîcoi · Obstetrică Ginecologie · Târgu Jiu
Program: 10:00 - 21:00 · Interval: 15 min

Generat: 15.09.2026 11:47

15

Programați activ

0

Confirmați

0

Anulați

Ora	Pacient	Telefon	Status	Notițe
11:30	Elena Luca, vine la 13:15	0739890166 .	Programat	
12:00	Iancu Violeta	0768986565	Programat	
12:30	Mihaela Romanescu	0762445479	Programat	
13:00	Toma Ana(Motoc)cult,lama	0746453512	Programat	
13:30	Andreea Mihaela(vine la 15:15)	0741682696	Programat	
14:00	Elena Liliana	0769 064 319	Programat	
14:30	Dana(56 ani, doreste doar consult si pap, fara eco)	+40763902003	Programat	
15:00	Doina Gelu	0772051353	Programat	
16:00	Enulescu Roxana	+40 761 570 152	Programat	
16:30	Cioclei Luciea	+40 746 024 191	Programat	
17:00	Vîlceanu Teodora	+40763769604	Programat	
17:30	Claudia si Georgi(cunostintele mele)		Programat	0768494714 / 0768494718
18:00	Mitrescu(genotipare HPV)si reteta	0768747071	Programat	
18:30	Deaconu Mihaela (genotipare hpv)	0766720157	Programat	
19:00	Ilinca Elisabeta Covei(repetare lama, cultura)	0724130416	Programat	



Programări – Marți, 15.09.2026

dr. Cătălina Bîcoi · Obstetrică Ginecologie · Târgu Jiu
Program: 10:00 - 21:00 · Interval: 15 min

Generat: 15.09.2026 11:47

15

Programați activ

0

Confirmați

0

Anulați

Ora	Pacient	Telefon	Status	Notițe
11:30	Elena Luca, vine la 13:15	0739890166 .	Programat	
12:00	Iancu Violeta	0768986565	Programat	
12:30	Mihaela Romanescu	0762445479	Programat	
13:00	Toma Ana(Motoc)cult,lama	0746453512	Programat	
13:30	Andreea Mihaela(vine la 15:15)	0741682696	Programat	
14:00	Elena Liliana	0769 064 319	Programat	
14:30	Dana(56 ani, doreste doar consult si pap, fara eco)	+40763902003	Programat	
15:00	Doina Gelu	0772051353	Programat	
16:00	Enulescu Roxana	+40 761 570 152	Programat	
16:30	Cioclei Luciea	+40 746 024 191	Programat	
17:00	Vîlceanu Teodora	+40763769604	Programat	
17:30	Claudia si Georgi(cunostintele mele)		Programat	0768494714 / 0768494718
18:00	Mitrescu(genotipare HPV)si reteta	0768747071	Programat	
18:30	Deaconu Mihaela (genotipare hpv)	0766720157	Programat	
19:00	Ilinca Elisabeta Covei(repetare lama, cultura)	0724130416	Programat	

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,

**Furnizor****SOFIAMED CENTER SRL**

Nr. Reg. com.:	J35/2222/2005
CIF:	17754017
Adresa:	Timisoara, str Musicescu nr 7 ap 11
Email:	contact@sofiamed.ro
Tel:	40756565757

Client

Nr. Reg. com.:	
CIF:	
Adresa:	Gorj

Factura seria: SOF22 Data: 15.09.2026**Nr.**

Denumire produse sau servicii	U.M.	Cant.	Pret unitar	Total
Servicii medicale	buc	1		

CHITANTA**Nr.** _____ **Data:** 15.09.2026

Platitor: _____

Adresa: Gorj

Suma: _____ lei

In litere: _____

Reprezentand: Servicii medicale

Casier,