

Herstellerkonformitätserklärung

Prüfstelle für eGK-KIS-Konformitätsprüfung

Toll Mobile GmbH & Co. KG
Olympiastraße 1
26419 Schortens
Germany

Hersteller:

Firma:	
Zusatz:	
Ansprechpartner:	
Straße:	
PLZ:	
Ort:	
E-Mail:	
Telefonnummer:	

erklärt hiermit, dass die folgend näher bestimmte Software (KIS) mit der eGK gemäß Profilkpaket 0.5.2 der Deutschen Krankenhaus-Gesellschaft (DKG) konform und der Datenaustausch zwischen eGK und KIS fehlerfrei ist.

Gegenstand der Konformitätserklärung:

Produktbezeichnung:	
Versionsnummer:	
Stand:	
Prüfung nach	
Profilpaket (DKG):	

Diese Konformitätserklärung gilt als Grundlage der gesondert zu beantragenden Konformitätsprüfung der Prüfstelle i.S.d. Prüfverfahrens nach Profilkpaket 0.5.2 der Deutschen Krankenhaus-Gesellschaft (DKG)

.....
Ort, Datum

.....
Stempel & Unterschrift Antragsteller

VON DER PRÜFSTELLE AUSZUFÜLLEN:		
Prüfung	i.O./ n.i.O. Datum/ Prüfer	Nachbesserung i.O./ n.i.O. Datum/ Prüfer
Gegenstand der Erklärung zulässig		
Angaben vollständig		
Konformität erklärt		
Antrag zur Konformitätsprüfung		