

# FORMULARE

**CERERE DE PARTICIPARE LA PROCEDURĂ**

Nr. .... / .....

Denumirea completă a ofertantului

.....

(în situația în care oferta depusă este ofertă comună se vor menționa toți operatorii economici asociați, precum și liderul de asociație)

2. Sediul ofertantului (adresa completă)

.....

telefon ..... fax .....

3. Date de identificare a ofertantului (număr de înregistrare în Registrul Comerțului și cod unic de înregistrare) .....

4. Contul (cod IBAN) și banca în care se vor face plățile de către autoritatea contractantă

.....

5. Persoana fizică împuternicită să reprezinte societatea la procedură

.....

6. Ne angajăm, în conformitate cu prevederile Documentației de atribuire, ca, în cazul atribuirii contractului de achiziție prestări servicii:

a) să încheiem, cu Spitalul Orasenesc Negrești Oas, contractul de achiziție, la termenul prevăzut în comunicarea transmisă de autoritatea contractantă ofertantului câștigător și să constituim garanția de bună execuție a contractului de achiziție conform prevederilor Documentației de atribuire.

7. Ne angajăm răspunderea exclusivă, sub sancțiunile aplicate faptelor penale de fals și uz de fals, pentru legalitatea și autenticitatea tuturor documentelor prezentate în original și/sau copie, în vederea participării la procedură, precum și pentru realitatea informațiilor, datelor și angajamentelor furnizate/făcute în cadrul procedurii.

9. Am luat cunoștință de prevederile Documentației de atribuire și suntem de acord ca procedura să se desfășoare în conformitate cu acestea.

\_\_\_\_\_  
(Nume, prenume)\_\_\_\_\_  
(Funcție)\_\_\_\_\_  
(Semnătura autorizată și stampila)

**IMPUTERNICIRE**

Subscrisa .....cu sediul in  
 ....., inmatriculata la Registrul  
 Comertului sub nr....., CUI .....atribut fiscal.....,  
 reprezentata legal prin ....., in calitate de  
 ....., imputernicim prin prezenta pe  
 ....., domiciliat in .....identificat cu  
 B.I./C.I. seria....., nr.....,CNP ....., eliberat de  
 ..... la data de ....., avand functia de  
 ....., sa ne reprezinte la procedura de atribuire a contractului de  
 ....., autoritate ontractanta.....

În îndeplinirea mandatului său, împuternicitul va avea următoarele drepturi și obligații:

1. Să semneze toate actele și documentele care emană de la subscrisa în legătură cu participarea la procedură;
2. Să participe în numele subscrisei la procedură și să semneze toate documentele rezultate, pe parcursul și/sau în urma desfășurării procedurii.
3. Să răspundă solicitărilor de clarificare formulate de către comisia de evaluare în timpul desfășurării procedurii.
4. Să depună în numele subscrisei contestațiile cu privire la procedură. Prin prezenta, împuternicitul nostru este pe deplin autorizat să angajeze răspunderea subscrisei cu privire la toate actele și faptele ce decurg din participarea la procedură.

Notă: Împuternicirea va fi însoțită de o copie după actul de identitate al persoanei împuternicite (buletin de identitate, carte de identitate, pașaport).

Data

.....

Denumirea mandantului

.....

reprezentată legal prin

(Nume, prenume)

(Funcție)

(Semnătura autorizată și ștampila)

Operator economic

(denumirea/numele)

**CERTIFICAT**

**de participare la procedura proprie de atribuire cu ofertă independentă**

I. Subsemnatul/Subsemnații, .....reprezentant/reprezentanți legali al/ai .....întreprindere/asociere care va participa la procedura de achiziție publică organizată de Spitalul Orasenesc Negresti Oas, în calitate de autoritate contractantă, cu nr. .... din data de.....certific/certificăm prin prezenta că informațiile conținute sunt adevărate și complete-din toate punctele de vedere.

II. Certific/Certificăm prin prezenta, în numele ..... următoarele: 1. am citit și am înțeles conținutul prezentului certificat;

2. consimt/consimțim descalificarea noastră de la procedura de achiziție publică în condițiile în care cele declarate se dovedesc a fi neadevărate și/sau incomplete în orice privință;

3. fiecare semnătură prezentă pe acest document reprezintă persoana desemnată să înainteze oferta de participare, inclusiv în privința termenilor conținuți de ofertă;

4. în sensul prezentului certificat, prin concurent se înțelege oricare persoană fizică sau juridică, alta decât ofertantul în numele căruia formulăm prezentul certificat, care ofertează în cadrul aceleiași proceduri de achiziție publică sau ar putea oferta, întrunind condițiile de participare;

5. oferta prezentată a fost concepută și formulată în mod independent față de oricare .concurent, fără a exista consultări, comunicări, înțelegeri sau aranjamente cu aceștia;

6. oferta prezentată nu conține elemente care derivă din înțelegeri între concurenți în ceea ce privește prețurile/tarifele, metodele/formulele de calcul al acestora, intenția de a oferta sau nu la respectiva procedură sau intenția de a include în respectiva ofertă elemente care, prin natura lor, nu au legătură cu obiectul respectivei proceduri;

7. oferta prezentată nu conține elemente care derivă din înțelegeri între concurenți în ceea ce privește calitatea, cantitatea, specificații particulare ale produselor sau serviciilor oferite; :

8. detaliile prezentate în ofertă nu au fost comunicate, direct sau indirect, niciunui concurent înainte de momentul oficial al deschiderii publice, anunțată de contractor.

III. Sub rezerva sancțiunilor prevăzute de legislația în vigoare, declar/declarăm că cele consemnate în prezentul certificat sunt adevărate și întrutotul conforme cu realitatea.

Ofertant,

.....

Data

.....

Reprezentant/Reprezentanți legali  
(semnături)

.....

Operator economic

(denumirea/numele)

**DECLARAȚIE**  
privind neîncadrarea în situații de conflict de interese

Subsemnatul(a)..... [se insereaza numele." operatorului economic-persoana juridică], în calitate de ofertant participant la procedura proprie pentru atribuirea contractului având ca obiect **Servicii medicale paraclinice: imagistică medicală CT**, cod CPV 85150000-5 Servicii de imagistică medicală; organizată de Spitalul Orasenesc Negresti Oas,

Declar pe proprie răspundere că nu mă încadrez în nici una din situațiile potențial generatoare de conflict de interese, astfel cum sunt acestea prevăzute la art.60 din Legea nr.98/20016 privind achizițiile publice.

În sensul prevederilor art. 59 și art.60 Legea nr.98/20016 privind achizițiile publice persoanele cu funcție de decizie din cadrul autorității contractante cu privire la organizarea, derularea și finalizarea procedurii de atribuire, respectiv toate persoanele care aproba/semnează documente emise în legătură cu sau pentru procedura de atribuire, inclusiv persoanele care aproba. bugetul aferent autorității contractante, necesar finanțării contractelor de achiziție publică sunt:

Pap Dalma Margit - Manager, Berecz Atilla - Director Financiar-Contabil, Naghi Emil Director Medical interimar, Comisia de evaluare: Ec.Cuibus Cristian – presedinte cu drept de vot, Cicio Vasile Ciprian – membru, Bogdan Karina –membru.

Subsemnatul declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor orice documente doveditoare de care dispunem. Înțeleg că în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încălcarea prevederilor legislației penale privind falsul în declarații.

Operator economic,  
(semnatura autorizată)

.....  
(denumirea/numele)

### INFORMAȚII GENERALE

1. Denumirea/numele:

2. Codul fiscal:

3. Adresa sediului central:

4. Telefon:

Fax:

E-mail:

5. Certificatul de înmatriculare/înregistrare \_\_\_\_\_

*(numarul, data si locul de  
inmatriculare/inregistrare)*

6. Obiectul de activitate, pe domenii: \_\_\_\_\_

*(in conformitate cu prevederile din statutul propriu)*

7. Birourile filialelor/sucursalelor locale, dacă este cazul: \_\_\_\_\_

*(adrese complete, telefon/fax, certificate de înmatriculare/înregistrare)*

8. Principala piață a afacerilor:

Operator economic,

.....  
*(semnătura autorizată)*

(denumirea/numele)

## OFERTA TEHNICĂ

Ofertantul .....se angajează ca în situația în care oferta sa va fi declarată câștigătoare să respecte cerințele prevăzute în documentația de atribuire a contractului de Servicii medicale paraclinice: imagistică medicală CT, pe toată perioada de derulare a acestuia.

Data completării

.....

Operator

(semnătura autorizată)

(denumirea/numele)

OFERTA FINANCIARĂ  
FORMULAR DE OFERTĂ

Către.....

(denumirea autorității contractante si adresa completa)

Domnilor,

1. Examinând documentația de atribuire, subsemnații, reprezentanți ai ofertantului  
..... ne oferim ca, în conformitate

(denumirea/numele ofertantului)

cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, să prestăm **Servicii medicale paraclinice: imagistică medicală CT**, în condițiile prevăzute în documentația de atribuire și în propunerea tehnică și financiară, la un preț total al contractului de.....lei (fără TVA) până la 30.07.2026,

Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă pentru o durată de 60 zile, de la data depunerii ofertei și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Până la încheierea și semnarea contractului de achiziție publică această ofertă, împreună cu comunicarea transmisă de dumneavoastră, prin care oferta noastră este stabilită câștigătoare, vor constitui un contract angajant între noi.

Am înțeles și consimțim ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită ca fiind câștigătoare, să constituim garanția de bună execuție în conformitate cu prevederile din documentația de atribuire.

Data.....

..... în calitate de.....

(nume și prenume),

legal autorizat să semnez oferta pentru și în numele .....

(denumirea/numele ofertantului)

Semnătura

.....



.....  
(denumirea/numele ofertantului)

**CENTRALIZATOR DE PRETURI**  
pentru servicii

| Nr. crt.                       | DENUMIRE INVESTIGAȚIE                                             | UM   | Pret unitar fara TVA |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------|----------------------|
| 1                              | CT Craniu Nativ                                                   | Buc. |                      |
| 2                              | CT Buco-Maxilo-Facial Nativ                                       | Buc. |                      |
| 3                              | CT Regiune Gat Nativ                                              | Buc. |                      |
| 4                              | CT Regiune Toracica Nativ                                         | Buc. |                      |
| 5                              | CT Abdomen Nativ                                                  | Buc. |                      |
| 6                              | CT Pelvis Nativ                                                   | Buc. |                      |
| 7                              | CT Coloana Vertebrala Cervicala Nativ                             | Buc. |                      |
| 8                              | CT Coloana Vertebrala Toracala Nativ                              | Buc. |                      |
| 9                              | CT Coloana Vertebrala Lombara Nativ                               | Buc. |                      |
| 10                             | CT Membru Superior Nativ                                          | Buc. |                      |
| 11                             | CT Membru Inferior Nativ                                          | Buc. |                      |
| 12                             | CT Mastoida Nativ                                                 | Buc. |                      |
| 13                             | CT Sinusuri Nativ                                                 | Buc. |                      |
| 14                             | CT Craniu Nativ Si Cu Substanța De Contrast                       | Buc. |                      |
| 15                             | CT Hipofiza Cu Substanța De Contrast                              | Buc. |                      |
| 16                             | CT Buco -Maxilo- Facial Nativ Si Cu Substanța De Contrast         | Buc. |                      |
| 17                             | CT Regiune Gat Nativ Si Cu Substanța De Contrast                  | Buc. |                      |
| 18                             | CT Regiune Toracica Nativ Si Cu Substanța De Contrast             | Buc. |                      |
| 19                             | CT Abdomen Nativ Si Cu Substanța De Contrast                      | Buc. |                      |
| 20                             | CT Pelvis Nativ Si Cu Substanța De Contrast                       | Buc. |                      |
| 21                             | CT Coloana Vertebrala Cervicala Nativ Si Cu Substanța De Contrast | Buc. |                      |
| 22                             | CT Coloana Vertebrala Toracala Nativ Si Cu Substanța De Contrast  | Buc. |                      |
| 23                             | CT Coloana Vertebrala Lombara Nativ Si Cu Substanța De Contrast   | Buc. |                      |
| 24                             | CT Membru Superior Nativ Si Cu Substanța De Contrast              | Buc. |                      |
| 25                             | CT Membru Inferior Nativ Si Cu Substanța De Contrast              | Buc. |                      |
| 26                             | CT Ureche Interna                                                 | Buc. |                      |
| 27                             | Uro CT                                                            | Buc. |                      |
| 28                             | Angiografie CT Membru Superior                                    | Buc. |                      |
| 29                             | Angiografie CT Membru Inferior                                    | Buc. |                      |
| 30                             | Angiografie CT Craniu                                             | Buc. |                      |
| 31                             | Angiografie CT Regiune Cervicala                                  | Buc. |                      |
| 32                             | Angiografie CT Torace                                             | Buc. |                      |
| 33                             | Angiografie CT Abdomen                                            | Buc. |                      |
| 34                             | Angiografie CT Pelvis                                             | Buc. |                      |
| <b>VALOARE TOTALA OFERTATA</b> |                                                                   |      |                      |

Valabilitate oferta: .....zile de la data limita de depunere a ofertelor

Termenul de plata : 30 zile de la data receptie a produselor.

Data.....

Nume si prenume

Functie

Semnatura autorizata si stampilata