**FORMULAR NR. 1**

Nr. înreg. .................. din ........................, ora …….

. (*nr. înregistrare la autoritatea contractantă* )

Operator economic.......................................(denumirea/numele)

Nr. înreg. ..................din .....................

(*nr. înregistrare la operatorul economic* )

**SCRISOARE DE ÎNAINTARE**

Către,

**Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Satu Mare**

Satu Mare, str. Corvinilor, nr.18, jud. Satu Mare, cod poştal 440080

Ca urmare a Anuntului dvs de publicitate nr.\_\_\_\_\_\_\_din data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ privind achiziția organizată în vederea atribuirii contractului de achizitie publică având ca obiect ***„Servicii de medicina muncii (examene medicale periodice, la reluarea activitatii, la schimbarea locului de munca, la angajare si de adaptare in munca) pentru angajatii din cadrul DGASPC Satu Mare***

Noi, ..............................................................................................................................................

*(denumirea/numele ofertantului)*

vă transmitem alăturat PLICUL sigilat şi marcat în mod vizibil conţinând, ***în original***, oferta .

Avem speranţa că oferta noastră este corespunzătoare şi va satisface cerinţele dumneavoastră.

Data completării: .....................................

.................................................................................

(numele în clar, semnătura şi ştampila ofertantului)

**FORMULAR NR. 2**

OFERTANTUL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(denumirea/numele)

**INFORMAŢII GENERALE**

1. Denumirea / numele operatorului economic :...................................................................................................

2. Cod fiscal : ............................................. Atribut fiscal : .................

3. Adresa sediului central : localitatea ........................................................................................................................................ , judeţ / sector ................................................................................ , ţara : ....................................................................... ,

strada ................................................................................. , nr. .............. , bloc ............. , scara ............... ,

etaj .............. , apt. ................ , cod poştal ...................................

4. Telefon : .................................................. Fax : ..................................................

Mobil : ............................................... (cu nominalizarea persoanei de contact) ..........................................................................

E-mail : ......................................................... Web : ...................................................................

5. Certificat de înmatriculare / înregistrare : .........................................................................................................

*(număr, data şi locul înmatriculării / înregistrării )*

6. Obiectul de activitate, pe domenii (*Activităţi CAEN pentru care există autorizare conform Statutului*) : .........................................................................................................................................................................................

7. Birourile filialelor / sucursalelor locale (*dacă este cazul, adrese complete, telefon/fax, certificate de inmatriculare/inregistrare*) : ………...................................................................................................................……

8. Principala piaţă a afacerilor: …………………………................…………..............................................................

9. Cont IBAN nr : RO …......… TREZ ……….........………………………………….

deschis la Trezoreria ………………………………………………………………………….

Data completării: .....................................

Operator economic,

........................................................................

(numele în clar, semnătura şi ştampila ofertantului)

**FORMULAR NR. 3**

..............................................

*(denumirea/numele ofertant)*

**FORMULAR DE OFERTĂ**

Către ....................................................................................................

*(denumirea autorităţii contractante şi adresa completă)*

1. Examinând documentaţia de atribuire, subsemnaţii, reprezentanţi ai ofertantului .................................................... (*denumirea/numele ofertantului)* ne oferim ca, în conformitate cu prevederile şi cerinţele cuprinse în anuntul menţionat să prestam „***Servicii de medicina muncii (examene medicale periodice, la reluarea activitatii, la schimbarea locului de munca, la angajare si de adaptare in munca) pentru angajatii din cadrul DGASPC Satu Mare***

pentru suma totală de *................................................. (suma în litere şi în cifre, precum şi moneda ofertei)* , la care se adaugă TVA în valoare de .............................................. *(suma în litere şi în cifre, precum şi moneda ofertei)*

2. Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită câştigătoare, să prestam servicii în graficul de timp solicitat de autoritatea contractantă.

3.Ne angajăm să menţinem această ofertă valabilă pentru o durată de ................................................................................... zile *(durata în litere şi cifre)*

respectiv până la data de ....................... (*ziua/luna/anul)* şi ea va rămâne obligatorie pentru noi şi poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

4. Am înţeles şi consimţim că, în cazul în care oferta noastră este stabilită ca fiind câştigătoare, să constituim garanţia de bună execuţie în conformitate cu prevederile din documentaţia de atribuire.

5. Până la încheierea şi semnarea contractului de achiziţie publică aceasta ofertă, împreună cu comunicarea transmisă de dumneavoastră, prin care oferta noastră este acceptată ca fiind câştigătoare, vor constitui un contract angajant între noi.

6. Înţelegem că nu sunteţi obligaţi să acceptaţi oferta cu cel mai scăzut preţ sau orice ofertă primită.

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

...............................................................................,

*(nume, prenume şi semnătură),*

*L.S.*

în calitate de ............................................ legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele ....................................... *(denumirea/numele operatorului economic)*

**CENTRALIZATOR DE PREŢURI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Denumire examen medical | U.M. | Cantitate solicitata | Pret unitar  (fara TVA) LEI | Valoare  (fara TVA) LEI |
| 1. | examen clinic general | buc. | 513 |  |  |
| 2. | examen clinic general semestrial (637x2=1274) | buc. | 1274 |  |  |
| 3. | examen psihologic | buc. | 1150 |  |  |
| 4. | glicemie | buc. | 589 |  |  |
| 5. | testarea acuitatii vizuale | buc. | 165 |  |  |
| 6. | testarea acuitatii vizuale, camp vizual | buc. | 44 |  |  |
| 7. | testarea acuitatii vizuale, camp vizual, vedere cromatica | buc. | 21 |  |  |
| 8. | ECG | buc. | 589 |  |  |
| 9. | audiograma | buc. | 65 |  |  |
| 10. | examen coprobacteriologic | buc. | 722 |  |  |
| 11. | examen coproparazitologic | buc. | 884 |  |  |
| 12. | probe vestibulare, probe de echilibru | buc. | 65 |  |  |
| 13. | Ag HBs | buc. | 65 |  |  |
| 14. | Ac anti HCV | buc. | 65 |  |  |
| 15. | RPS | buc. | 22 |  |  |
| 16. | spirometrie | buc. | 2 |  |  |
| 17. | Ac anti HIV 1,2 | buc. | 1 |  |  |
| 18. | fise de aptitudine | buc. | 1787 |  |  |
| Total fara TVA | | | | |  |

Se accepta preturi cu maxim 2 (doua) zecimale, in caz contrar nu se vor lua in considerare decat primele doua zecimale.

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

...............................................................................,

*(nume, prenume şi semnătură),*

*L.S.*

în calitate de ............................................ legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele ....................................... *(denumirea/numele operatorului economic)*

**FORMULAR NR. 4**

OPERATOR ECONOMIC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(denumirea/numele)

**DECLARAŢIE PRIVIND EVITAREA CONFLICTULUI DE INTERESE POTRIVIT**

**ART. 59 ȘI 60 DIN LEGEA 98/2016**

1. Subsemnatul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reprezentant împuternicit al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(denumirea/numele și sediul/adresa operatorului economic)* încalitate de *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (candidat/ ofertant/ ofertant asociat/terţ susţinător al candidatului/ofertantului\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*  la procedura de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, declar pe proprie răspundere, următoarele: cunoscând prevederile **art. 59 și 60 din Legea nr. 98/2016** privind achiziţiile publice şi componenţa listei cu persoanele ce deţin funcţii de decizie în autoritatea contractantă cu privire la organizarea, derularea şi finalizarea procedurii de atribuire, declar că societatea noastră nu se află în situaţia de a fi exclusă din procedură.

Lista cu persoanele ce deţin funcţii de decizie în autoritatea contractantă cu privire la organizarea, derularea şi finalizarea procedurii de atribuire:

|  |  |
| --- | --- |
| **Numele şi prenumele** | **Funcţia** |
| Dragoș Mariana | Director general |
| Crisan Anca Maria | Director general adjunct |
| Pop Marcela Aurelia | Director general adjunct economic |
| Gorgan Adriana Mariana | Sef serviciu buget, finante, contabilitate, |
| Cădar Ioana | Coordonator Compartiment achizitii publice |
| Coruian Laura | Consilier juridic superior Compartiment achizitii publice |

Subsemnatul declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor orice documente doveditoare de care dispunem.

Înteleg că în cazul în care această declaraţie nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încălcarea prevederilor legislaţiei penale privind falsul în declaraţii.

2.Subsemnatul declar ca dupa încheierea acordului-cadru de achizitie publica ma angajez sa respect prevederile art. 61 din Legea nr. 98 /2016 privind achizitiile publice.

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(semnatura autorizată)*

**FORMULAR nr.5**

**Operator economic**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(denumire)**

**Declaratie pe propria raspundere privind respectarea obligatiilor**

**din domeniile mediului, social si al relatiilor de munca**

Subsemnatul …………………….. (nume şi prenume in clar a persoanei autorizate), reprezentant al ……………………….. (denumirea ofertantului) declar pe propria raspundere ca ma angajez sa furnizez pe parcursul indeplinirii contractului de servicii ........................................ cu respectarea normelor legale relevante din domeniile mediului, social și al relaţiilor de muncă.

De asemenea, declar pe propria răspundere că la elaborarea ofertei am ţinut cont de obligaţiile relevante din domeniile mediului, social și al relaţiilor de muncă şi am inclus în prețul de ofertă costul pentru îndeplinirea acestor obligaţii.

Data :................. Operator economic,

………………………….

(semnatura autorizata)