

Achizitie directa : **Materiale sanitare medicina scolara**

Aprobat,
Director executiv
Ana Berea

Anunt atribuire

Directia de Asistenta Sociala a mun. Piatra Neamt, cu sediul in Piatra Neamt, str. Stefan cel Mare, nr.5, judetul Neamt, intentioneaza sa achizitioneze **Materiale sanitare medicina scolara**, cod CPV: 33140000-3 – *Consumabile sanitare (Rev.2)*

Valoarea estimata a achizitiei : 3526 lei fara TVA.

Sursa de finantare : bugetul local

Procedură aplicată: achiziție directă offline, în temeiul art. 43 alin. 1 HG 395/2016;

Criteriul de atribuire : pretul cel mai scazut conform art. 187, alin.3, lit.a, din Legea 98/2016.

- **Data limită depunere oferte**: 18.04.2022, ora 12⁰⁰;
- **Data și ora deschiderii ofertelor**: 18.04.2022, ora 13⁰⁰;
- **Limbile în care pot fi depuse ofertele**: română;
- **Perioada minimă pe parcursul căreia ofertantul trebuie să își mențină oferta**: 90 zile;
- **Adresa la care se transmit ofertele**: la sediul Direcției de Asistență Socială a mun. Piatra Neamț, str. Ștefan cel Mare nr. 5, jud. Neamț;
- **Obiectul contactului**: servicii de incarcare cartuse pentru Direcției de Asistență Socială a municipiului Piatra Neamț;
- **Solicitări de clarificări**: se pot întocmi cel târziu până vineri, 14.04.2022, pe e-mail: daspiatraneamtachizitii@gmail.com
- **Oferta financiară**: va cuprinde valoarea totală a medicamentelor. Prețurile se vor exprima în lei cu maxim 2 zecimale. Se vor accepta doar ofertele complete. Se va respecta valoarea estimata asa cum este mentionata in prezentul anunt. Ofertele care nu indeplinesc aceasta conditie vor fi declarate inacceptabile si prin urmare respinse.

Furnizorul va emite factură pentru medicamentele livrate, plata efectuându-se în cel mult 30 de zile de la înregistrarea acesteia la sediul autorității contractante.

Documentele în format editabil se regăsesc și pe pagina www.daspn.ro.

Oferta se va transmite la sediul Direcției de Asistenta Sociala a mun. Piatra Neamt, str. Stefan cel Mare, nr.5, prin posta/ curierat special sau in format electronic la adresa de e-mail:

daspiatraneamtachizitii@gmail.com si va contine urmatoarele documente, dar fara a se limita la acestea:

- – Scrisoarea de inaintare
- – Fisa cu datele de identificare ale ofertantului
- - Declarație privind neîncadrarea în prevederile referitoare la conflictul de interese din Legea nr. 98/2016
- - Solicitari de clarificari;
- - Formular de oferta + anexa la formular;

Ofertantul câștigător va publica oferta în catalogul electronic SEAP, sub denumirea [„**Materiale sanitare medicina scolara**” *conform anunt nr.*] în vederea achiziționării de către autoritatea contractanta.

Șef Serviciu Achiziții Publice, Logistică, PSI
DANA IRIMIA



Intocmit,
Covrig Maricela



MODELE DE FORMULARE

- Formularul nr. 1 – Scrisoarea de inaintare
- Formularul nr. 2 – Fisa cu datele de identificare ale ofertantului
- Formularul nr. 3 - Declarație privind neîncadrarea în prevederile referitoare la conflictul de interese din Legea nr. 98/2016
- Formularul nr. 4 - Solicitari de clarificari;
- Formularul nr. 5- Formular de oferta + anexa la formular;



Instrucțiuni de completare a documentelor/ declarațiilor/ formularelor solicitate pentru demonstrarea îndeplinirii criteriilor de calificare și selecție de către ofertanți/candidați și a conformității ofertei cu cerințele din documentația de atribuire

Orice document/declarație/formular solicitat va fi completat și prezentat numai în original de ofertant/candidat și va fi semnat de reprezentantul legal al acestuia, sau după caz, de către altă persoană autorizată să reprezinte ofertantul. În acest ultim caz, persoana autorizată va depune și împuternicirea reprezentantului legal.

În cazul ofertelor în asociere depuse de un grup de operatori, orice document/declarație/formular solicitat va fi completat și prezentat de către fiecare membru al grupului de operatori.

Documentele/declarațiile/certIFICATELE emise de terță parte (instituții competente) vor fi prezentate în limba română și vor îndeplini una din următoarele condiții de formă: original, copie legalizată sau copie conform cu originalul. Autoritatea contractantă își rezervă dreptul de a solicita ofertanților declarați câștigători prezentarea acestor documente în forma original, în cazul în care acestea au fost depuse în procedură în forma "copie conform cu originalul".

Persoanele fizice/juridice străine vor prezenta documentele/declarațiile/certIFICATELE în copie conform cu originalul, însoțite de traducerea autorizată și legalizată în limba română.

Completarea formularelor se va face respectând instrucțiunile din subsol, astfel încât informațiile să fie complete și fără echivoc pentru a permite verificarea concordanței acestora cu documentele de confirmare care vor fi depuse ulterior la solicitarea autorității contractante.



OFERTANTUL

Adresă:

Telefon :.....

Fax :.....

E-mail:

Nr. /

SCRISOARE DE ÎNAINȚARE

Către
Direcția de Asistență Socială a mun. Piatra Neamț
Piatra Neamț, str. Ștefan cel Mare nr. 5, jud. Neamț, România

Ca urmare a anunțului nr. din data de, privind achiziția pentru achiziția de
MATERIALE SANITARE MEDICINA SCOLARA, noi
(denumirea ofertantului), va transmitem alăturat următoarele:

- a) oferta financiară;
- b) documentele care însoțesc oferta.

Informații privind ofertantul:

- numele și prenumele persoanei/persoanelor împuternicite să semneze documentele pentru prezenta achiziție:
- adresa pentru corespondență valabilă pentru comunicare la prezenta achiziție:
- telefon:
- fax valabil pentru comunicarea la prezenta achiziție:
- e-mail:

Avem speranța că oferta noastră este corespunzătoare și va satisface cerințele dumneavoastră.

Data completării _____

Nume ofertant,

.....(semnătura autorizată)



FIȘA CU DATELE DE IDENTIFICAE ALE OFERTANTULUI

1. Denumire/numele
2. Codul fiscal
3. Adresa sediului central
4. Telefon fax..... e-mail.....
5. Certificatul de înmatriculare/înregistrare(numărul înmatriculare/înregistrare, data)
6. Cont trezorerie
7. Obiectul de activitate(conform prevederilor din statutul propriu)
8. Adresa de mail
9. Reprezentant legal/administrator

Data

Ofertant,



OPERATOR ECONOMIC _____
(denumirea/numele)

DECLARAȚIE

privind neîncadrarea în situațiile prevăzute la art. 59 și 60 din Legea 98/2016

1. Subsemnatul _____, reprezentant împuternicit al _____, (denumirea/numele și sediul/adresa operatorului economic) în calitate de _____ (candidat/ofertant/ofertant asociat/terțsusținător al candidatului/ofertantului _____)

la atribuirea achizitiei de MATERIALE SANITARE MEDICINA SCOLARA, declar pe proprie răspundere, următoarele: cunoscând prevederile **art. 59 și 60 din Legea nr. 98/2016** privind achizițiile publice și componența listei cu persoanele ce dețin funcții de decizie în autoritatea contractantă cu privire la organizarea, derularea și finalizarea procedurii de atribuire, declar că societatea noastră nu se află în situația de a fi exclusă din procedură.

Lista cu persoanele ce dețin funcții de decizie în autoritatea contractantă cu privire la organizarea și derularea și finalizarea procedurii de atribuire:

- Berea Ana – director executiv
- Apetrei Felicia Anca – director executiv adjunct
- Ifimiu Rovana – șef Serviciu Buget Contabilitate și IT
- Cloșcă Geanina - șef Serviciu de Asistență Socială
- Rotariu Ana Maria - șef Serviciul pentru Educație Timpurie Antepreșcolară
- Dumitru Ileana - șef Centru Social Pietricica
- Irimia Dana – șef Serviciu Achiziții Publice, Logistică și PSI

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 dispun.

Înțeleg că în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încălcarea prevederilor legislației penale privind falsul în declarații.

2. Subsemnatul _____ declar că voi informa imediat autoritatea contractantă dacă vor interveni modificări în prezenta declarație la orice punct pe parcursul derulării procedurii de atribuire a contractului de achiziție publică sau, în cazul în care vom fi desemnați câștigători, pe parcursul derulării contractului de achiziție publică, având în vedere și prevederile **art. 61 din Legea nr. 98/2016**.

Operator economic

.....

(semnătură persoană autorizată)

*A se completa de către ofertant/candidat/ofertant asociat/subcontractant și terțul susținător, dacă este cazul.



SOLICITĂRI DE CLARIFICĂRI

Către,

_____ (denumire autoritate contractanta)

În atenția: SERVICIUL ACHIZITII PUBLICE, LOGISTICĂ, PSI

Referitor la achiziția de pentru achiziția publică _____ cod CPV _____, vă adresăm următoarea solicitare de clarificări cu privire la:

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

Față de cele de mai sus, vă rugăm să ne prezentați punctul dumneavoastră de vedere cu privire la aspectele menționate mai sus.

Cu considerate,

S.C. _____ (adresa, datele de identificare, nr. Tel. , fax, e-mail)

.....

(semnatura autorizată)



FORMULAR DE OFERTĂ

OFERTANTUL

(denumirea/numele)

Către

Direcția de Asistență Socială a municipiului Piatra Neamț

Piatra Neamț, str. Ștefan cel Mare nr. 5, județul Neamț

Domnilor,

1. Examinând anunțul nr. _____, subsemnații, reprezentanți ai ofertantului _____ (numele complet al ofertantului), ne oferim ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în anunțul mai sus menționat, să furnizăm MATERIALE SANITARE MEDICINA SCOLARA pentru suma de _____ lei fără TVA, la care se adaugă TVA ____%, conform anexei la formular.
2. Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită câștigătoare, să furnizăm până la data de _____ produsele din ofertă.
3. Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă pentru o durată de 90 de zile, respectiv până la data de _____ (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.
4. Această ofertă, împreună cu comunicarea transmisă de dumneavoastră, prin care oferta noastră este stabilită câștigătoare, vor constitui un contract angajant între noi.
5. Înțelegem că nu sunteți obligați să acceptați oferta cu cel mai scăzut preț sau orice altă ofertă pe care o puteți primi.

Data ___/___/_____

_____, (ștampilă și semnătură), în calitate de _____, legal autorizat să semneze oferta pentru și în numele _____ (numele complet al ofertantului)



Anexa- Formular nr. 5

Nr.crt.	Denumire material	UM	Cant.
1	APA OXIGENATA, 3%, 200 ml	flacon	34
2	BETADINE 120 ml/10% (povidonum iodinum)	flacon	21
3	FESE 5/8	bc	31
4	FESE 8/10	bc	21
5	FESE ELASTICE 4/10 pt. fixare	bc	33
6	LEUCOPLAST 2.5 cm	bc	7
7	COMPRESE STERILE , plic	bc	670
8	PANSAMENTE ADEZIVE STERILE INDIVIDUAL 10/10	bc	155
9	PANSAMENTE ADEZIVE STERILE INDIVIDUAL 10/15	bc	165
10	RIVANOL SOLUTIE 0.1%, 100 ml	flacon	14
11	DERMAPLAST Senzitiv – 20 bc/cutie	cutii	49
12	SERINGI cu ac – 10 ml	bc	52
13	SERINGI cu ac – 2 ml	bc	37
14	SERINGI cu ac – 5 ml	bc	94
15	ACE	bc	115
16	VATA 200 g	bc	14
17	FESE ELASTICE (bandaj elastic cu clema 10 x 4.5 cm)	bc	40
18	LEUCOPLAST 5 cm	bc	14
19	PANSAMENTE CU RIVANOL 8/6 cm	bc	40

