***Formular nr. 1***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***DECLARAŢIE DE CONFIDENŢIALITIATE***

Subsemnatul …………… născut in ………., judeţul ……….., la data de ……………, CNP………….posesor al B.I./C.I. seria GL nr. ………….. eliberat de Pliţia …………. la data de ………… cu domiciliul stabil în localitatea ……………………judeţul ………….. str. ……………… nr. …… bl. …… sc. ……. et. ………. ap. 38………… în calitate de medic specialist, mă angajez să păstrez cu stricteţe confidenţialitatea, asupra tuturor datelor şi informaţiilor ce -mi vor fi încrediţate, să respect întocmai normele legate de evidenţe, manipularea, păstrarea şi furnizarea informaţiilor, datelor şi documentelor.

Sunt conştient că în cazul încălcării dispoziţiilor privind confidenţialitatea asupra activitatii desfăşurate, divulgarea oricăror date şi informaţii- voi răspunde potrivit legi ce se impune sub secţiune panală, in raport cu gravitatea faptei.

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr. 2***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

**Declarație privind neîncadrarea în situaţii potenţial generatoare de conflict de interese**

Subsemnatul(a)............................................................ (denumirea, numele operatorului economic), în calitate de ofertant / ofertant asociat / subcontractant /terţ susţinător la procedura de .................................................... (*se menţionează procedura*) pentru atribuirea acordului cadru de achiziţie publică având ca

obiect ............................................. (*denumire serviciu şi codul CPV*), la data de ................................... (zi/lună/an), organizată de Universitatea Dunărea de Jos din Galați, declar pe proprie răspundere că nu mă aflu în următoarele situații care ar putea duce la apariţia unui conflict de interese:

**a)** participarea în procesul de verificare/evaluare a solicitărilor de participare/ofertelor a persoanelor care deţin părţi sociale, părţi de interes, acţiuni din capitalul subscris al unuia dintre ofertanţi/candidaţi, terţi susţinători sau subcontractanţi propuşi ori a persoanelor care fac parte din consiliul de administraţie/organul de conducere sau de supervizare a unuia dintre ofertanţi/candidaţi, terţi susţinători ori subcontractanţi propuşi;

**b)** participarea în procesul de verificare/evaluare a solicitărilor de participare/ofertelor a unei persoane care este soţ/soţie, rudă sau afin, până la gradul al doilea inclusiv, cu persoane care fac parte din consiliul de administraţie/organul de conducere sau de supervizare a unuia dintre ofertanţi/candidaţi, terţi susţinători ori subcontractanţi propuşi;

**c)** participarea în procesul de verificare/evaluare a solicitărilor de participare/ofertelor a unei persoane despre care se constată sau cu privire la care există indicii rezonabile/informaţii concrete că poate avea, direct ori indirect, un interes personal, financiar, economic sau de altă natură, ori se află într-o altă situaţie de natură să îi afecteze independenţa şi imparţialitatea pe parcursul procesului de evaluare;

**d)** situaţia în care ofertantul individual/ofertantul asociat/candidatul/subcontractantul propus/terţul susţinător are drept membri în cadrul consiliului de administraţie/organului de conducere sau de supervizare şi/sau are acţionari ori asociaţi semnificativi persoane care sunt soţ/soţie, rudă sau afin până la gradul al doilea inclusiv ori care se află în relaţii comerciale cu persoane cu funcţii de decizie în cadrul autorităţii contractante sau al furnizorului de servicii de achiziţie implicat în procedura de atribuire;

**e)** situaţia în care ofertantul/candidatul a nominalizat printre principalele persoane desemnate pentru executarea contractului persoane care sunt soţ/soţie, rudă sau afin până la gradul al doilea inclusiv ori care se află în relaţii comerciale cu persoane cu funcţii de decizie în cadrul autorităţii contractante sau al furnizorului de servicii de achiziţie implicat în procedura de atribuire.

În sensul dispoziţiilor de la lit. d), prin acţionar sau asociat semnificativ se înţelege persoana care exercită drepturi aferente unor acţiuni care, cumulate, reprezintă cel puţin 10% din capitalul social sau îi conferă deţinătorului cel puţin 10% din totalul drepturilor de vot în adunarea generală.

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

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

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

***Detalii despre ofertant***

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Adresa de e-mail .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr. 3***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***declaratie privind SANATATE SI SECURITATEA IN muncA***

Subsemnatul ........................... (nume si prenume), reprezentant imputernicit al ……………………….. (denumirea operatorului economic), declar pe propria raspundere ca ma anagajez sa prestez serviciile pe parcursul indeplinirii contractului, in conformitate cu regulile obligatorii referitoare la conditiile de munca si de protectie a muncii, care sunt in vigoare in Romania.

De asemenea, declar pe propria raspundere ca la elaborare ofertei am tinut cont de obligatiile referitoare la conditiile de munca si de protectie a muncii, si am inclus costul pentru indeplinirea acestor obligatii*.*

Totodată, declar ca am luat la cunoştinţa de prevederile art 326 « Falsul în Declaraţii » din Codul Penal referitor la « Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcuta unui organ sau instituţii de stat ori unei alte unităţi în vederea producerii unei consecinţe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declaraţia făcuta serveşte pentru producerea acelei consecinţe, se pedepseşte cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda*»*

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr.4***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***Declaraţie privind partea/părţile din contract care sunt***

 ***îndeplinite de subcontractanti şi specializarea acestora***

 ***Titlul contractului:*** *…………………………………………*

 Subsemnatul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,reprezentant/ împuternicit al ................................................................................, (denumirea/numele şi sediul/adresa /ofertantului) declar pe propria răspundere, sub sancţiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că datele prezentate în tabelul anexat sunt reale.

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, situaţiilor şi documentelor care însoţesc oferta, orice informaţii suplimentare în scopul verificării datelor din prezenta declaraţie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Denumire sub-contractant  | Partea/părţile din contract ce urmează a fi subcontractate | Procentul aferent parţilor din contract ce urmează a fi subcontractate (%) | Acord sub-contractor cu specimen de semnătura şi stampila |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Subsemnatul autorizez prin prezenta orice instituţie, societate comercială, bancă, alte persoane juridice să furnizeze informaţii reprezentanţilor autorizaţi ai................... Str............ nr. .., cod ....... .cu privire la orice aspect tehnic şi financiar în legătura cu activitatea noastră.

Prezenta declaraţie este valabilă până la data de ………………………………………… (se precizează data expirării perioadei de valabilitate a ofertei)

Totodată, declar ca am luat la cunoştinţa de prevederile art 326 « Falsul în Declaraţii » din Codul Penal referitor la « Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcuta unui organ sau instituţii de stat ori unei alte unităţi dintre cele la care se refera art. 145, în vederea producerii unei consecinţe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declaraţia făcuta serveşte pentru producerea acelei consecinţe, se pedepseşte cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda »

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului ......................................................*

*Capacitate de semnătură .......................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data ...........................................*

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***Formular nr. 5***

## *PROPUNERE TEHNICA*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nr. crt* | *Cerinţe autoritate contractantă* | *Ofertă prestator*  |
| *1.* | Examen medical pentru sportivi - (Hemoleucograma Completă, R.B.W, V.S.H., T.G.P., Glicemie, Colestesterolemie (Total și HDL, LDL), Ionograma (Ca seric și Mg seric), Examen sumar de urină. **Termenul de prestare este de maxim 2 zile de la încheierea contractului.****Ora de prestare: 0800 (maxim) .** | *SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE prestator DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE* |
| *2.* | **Servicii de analize medicale**Examen medical pentru sportivi - radiologie pulmonară. Eliberarea buletinului se va face în maxim 1 zi. | *SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE prestator DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE* |

**LOTUL 2- servicii de eliberare a vizei medicale.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.** **crt.****(1)** | **Denumire****(prod., serv., lucrare)****(2)** | ***Ofertă prestator*** |
| **1** | Servicii medicale privind eliberarea vizei medicale pentru sportivi, necesară în vederea legitimării jucatorilor de fotbal ACS Universitatea ,, Dunarea de Jos’’ de către FRF. **Termenul de prestare** : Eliberarea vizelor medicale se va face în maxim 1 zi de la data prezentării sportivilor la cabinetul de specialitate. | *SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE prestator DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE* |

***OBSERVAŢIE:***

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura ..................................................*

*Detalii despre ofertant* …………………………………..

***Adresa de e-mail*** *………………………………………*

*Numele ofertantului ……………………………………*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacăestediferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

 ***FORMULARUL nr. 6***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***FORMULAR DE OFERTĂ***

*Examinând documentația de atribuire, subsemnatul/ subsemnații, reprezentanți ai ofertantului \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(denumirea/numele ofertantului), ne oferim ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, să prestam* ***servicii de analize medicale și eliberare aviz medical, pentru sportivi, pentru LOT*** *…………….. .pentru suma de ............................(suma în litere și în cifre), plătibilă în RON, dupa receptia serviciilor, la care se adauga* ***taxa pe valoarea adaugata*** *in valoare de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lei.(suma in litere si in cifre)*

*Ne angajăm ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus mentionată să prestam* ***servicii de analize medicale și eliberare aviz medical, pentru sportivi, pentru LOT*** *………………………cu respectarea tuturor cerințelor din Caietul de Sarcini și documentatia de atribuire, prezenta declaratie facând parte din propunerea tehnică pe care o formulăm. De asemenea, ne asumăm angajamentul de a onora toate solicitările autorității contractante privind prestarea serviciilor.*

*Ne angajam ca, in cazul in care oferta noastra este stabilita castigatoare, sa prestam serviciile in graficul de timpanexat.*

*Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă pentru o durată de \_\_\_\_\_\_\_ zile, (durata în litere și cifre), 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.*

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

Precizam ca:

 |\_| depunem oferta alternativa, ale carei detalii sunt prezentate intr-un formular de oferta separat, marcat in mod clar "alternativa";

 |\_| nu depunem oferta alternativa.

*(se bifeaz aoptiunea corespunzatoare)*

**Intelegem ca nu sunteti obligati sa acceptati oferta cu cel mai scazut pret sau orice alta oferta pe care o puteti primi.**

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului. ...................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant* ……………………………………

***Adresa de e-mail*** ………………………………….

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacăestediferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

 ***FORMULARUL nr .7***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***CENTRALIZATOR DE PREŢURI***

**LOTUL 1- servicii de analize medicale si radiologie pulmonară pentru sportivi.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** **crt.****(1)** | **Denumire****(prod., serv., lucrare)****(2)** | **Cantitatea solicitata****Buc.** | **Pret unitar RON** **fara TVA** | **Pret total RON** **fara TVA**  | **Taxa pe valoarea adaugata RON** |
|  | **Servicii de analize medicale** | 25 |  |  |  |
|  | **Servicii de analize medicale-radiologie pulmonară.**  | 25 |  |  |  |

**LOTUL 2- servicii de eliberare a vizei medicale.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** **crt.****(1)** | **Denumire****(prod., serv., lucrare)****(2)** | **Cantitatea solicitata****Buc.** | **Pret unitar RON** **fara TVA** | **Pret total RON** **fara TVA**  | **Taxa pe valoarea adaugata RON** |
| **1** | **Servicii medicale privind eliberarea vizei medicale**  | 25 |  |  |  |

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant* ……………………………………

***Adresa de e-mail*** ………………………………….

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) ..................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .................................................*