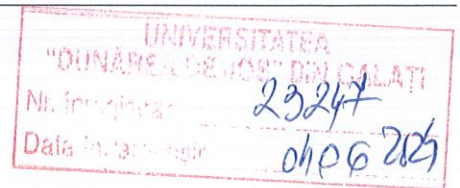


**ROMÂNIA**  
**MINISTERUL EDUCAȚIEI**  
**UNIVERSITATEA „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI**



**INVITAȚIE**



Prin prezenta, vă aducem la cunoștință că Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați este interesată să achiziționeze **Servicii medicale de medicina muncii și analize medicale pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, pentru perioada 01.07.2024 - 31.12.2024**, și vă invităm să depuneți oferta tehnică și financiară, având în vedere următoarele:

1. Denumirea autorității contractante: Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați  
Cod de identificare: 3127522  
Adresa: Str. Domnească nr. 47, Galați, România  
Telefon: 0236130115  
Fax: 0236419177
2. Denumire invitație **Servicii medicale de medicina muncii și analize medicale pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, pentru perioada 01.07.2024 - 31.12.2024**, conform caietului de sarcini.
3. Modalitatea de desfășurare: **achiziție directă**.
4. Pentru depunerea ofertei se vor completa: formularele atașate prezentei.
5. Împărțirea pe lot-uri: nu.
6. Valoarea estimată totală fără TVA: **412.00 lei fără TVA**.
7. Criteriu de atribuire: **prețul cel mai scăzut**.
8. Cod CPV: 85147000-1.
9. Tip contract: prestare de servicii.
10. Obiectul contractului: **Servicii medicale de medicina muncii și analize medicale pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, pentru perioada 01.07.2024 - 31.12.2024**.
11. Data limită de depunere a ofertelor: 07.06.2024, ora 12:00
12. Adresa la care se transmit ofertele: Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați, str. Domnească nr. 47, Galați, România, cod poștal 800008, Registratură sau la adresa de mail [magdalena.manoilescu@ugal.ro](mailto:magdalena.manoilescu@ugal.ro).
13. Limba de redactare a ofertei: Română
14. Tip de finanțare și modalitate de plată: Plata se face în termen de maxim 30 de zile de la prestarea serviciilor, din fondurile instituției, în contul furnizorului deschis la Trezoreria

statului.

15. Moneda în care se transmite oferta de preț: lei

16. Modul de obținere a documentației: atașat invitației.

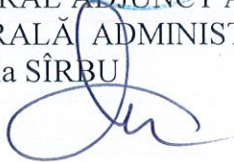
17. Persoana de contact: Magdalena Manoilescu, tel. 0336130115, e-mail:  
[magdalena.manoilescu@ugal.ro](mailto:magdalena.manoilescu@ugal.ro)

18. Vă rugăm să confirmați primirea prezentei invitații, la numărul de fax 0236419177 sau la adresa de e-mail [magdalena.manoilescu@ugal.ro](mailto:magdalena.manoilescu@ugal.ro)

RECTOR ÎNTERIMAR,  
Prof. univ. dr. ing. habil. Marian BARBU



DIRECTOR GENERAL ADJUNCT ADMINISTRATIV  
DIRECȚIA GENERALĂ ADMINISTRATIVĂ,  
Ec. Carmen-Gabriela SÎRBU



DIRECTOR INTERIMAR  
DIRECȚIA ACHIZIȚII PUBLICE ȘI MONITORIZARE CONTRACTE,  
Ec. Marian DĂNĂILĂ



ÎNTOCMIT,  
Ing. Magdalena MANOILESCU





RECTOR,  
Prof. univ.dr. ing. habil. Marian BARBU

## CAIET DE SARCINI pentru servicii medicale de medicina muncii

### 1. OBIECTUL CAIETULUI DE SARCINI

Universitatea “Dunărea de Jos” din Galați intenționează să achiziționeze servicii medicale de medicina muncii și analize medicale pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, pentru perioada **01.07.2024 - 31.12.2024**.

Prezentul Caiet de sarcini conține specificații tehnice, face parte integrantă din documentația de atribuire și constituie ansamblul cerințelor minime pe baza cărora se elaborează de către fiecare ofertant propunerea tehnico-financiară, în condițiile în care criteriul de evaluare a ofertelor este în exclusivitate “prețul cel mai scăzut”, pentru următoarele tipuri de servicii:

**Cod CPV – Denumire activitate**  
85147000-1 - Servicii de medicina muncii

### 2. CERINȚE MINIME OBLIGATORII

Prestarea serviciilor medicale de medicina muncii se realizează prin intermediul cabinetelor de medicina muncii autorizate și înregistrate de către Direcția de Sănătate Publică Județeană.

Serviciile medicale se vor efectua în condițiile stabilite conform **HG 1169/2011 care modifică și completează HG 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor**, ce impune angajatorului efectuarea controlului medical prin servicii medicale de medicina muncii.

**Pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante**, serviciile medicale se vor efectua în condițiile stabilite conform HG 1169/2011 care modifică și completează HG 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor – fișa 102 (examen oftalmologic cu fund de ochi; hemoleucograma completă cu numărătoare de reticulocite; examen psihologic; examen clinic general; aviz medicina muncii în care să se specifice că pot lucra în mediu cu radiații ionizante). **Medicii de medicina muncii trebuie să fie abilitați în supravegherea medicală a expușilor profesional la radiații ionizante, conform OMSF nr. 944/2001 pentru aprobarea Normelor privind supravegherea medicală a persoanelor expuse profesional la radiații ionizante completat cu OMSF nr. 1032 din 20 decembrie 2002.**

Prestatorul de servicii medicale de medicina muncii are obligația respectării următoarelor acte normative în vigoare:

- Ordin MSF nr. 153/2003 actualizat – Norme metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale;
- Legea 418/2004 – Statutul profesional al medicului de medicina muncii;
- Ordin MSGF 240/2004 – Standarde de acreditare ale cabinetelor de medicina muncii;
- HG 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, modificată și completată de HG 1169/2011;

**Prestatorul de servicii medicale de medicina muncii va trebui să facă dovada existenței cabinetelor de specialitate, precum și a medicilor specialiști, în conformitate cu examenele medicale specifice ce trebuie efectuate (laborator analize medicale; cabinet oftalmologic; psihologic). Aceste cabinete trebuie să se regăsească într-o singură locație situată în orașul Galați.**

Prestatorul de medicina muncii va efectua examenele și analizele medicale specifice solicitate (analize medicale de laborator; examen oftalmologic; examen psihologic) numai în programul de dimineață, în zi lucrătoare a săptămânii, conform programării stabilite de comun acord cu beneficiarul.

Controlul medical periodic se va efectua pe baza unei programări agreate de Universitate - Compartimentul de Medicină al Universității și prestatorul de medicina muncii.

Prestatorul de servicii medicale va prelua de la Serviciul privat pentru situații de urgență, securitate a muncii și mediu, fișele de expunere la riscuri profesionale pe categoriile de meserii din cadrul Universității “Dunărea de Jos” din Galați, documentație avizată de conducerea universității.

Prestatorul de servicii de medicina muncii va completa în dosarele medicale rezultatele analizelor medicale și va anexa buletinele de analiză în vederea înaintării acestora către beneficiar.

La încheierea contractului, prestatorul de medicina muncii va preda dosarele medicale și fișele de identificare a factorilor de risc profesional, beneficiarului.

### **3. CONDIȚII DE PARTICIPARE**

<b>Situația personală a ofertantului:</b>	
Nivel(uri) specific(e) minim(e) necesar(e) (după caz):	Informații și formalități necesare pentru evaluarea respectării cerințelor menționate:
<b>Cerința nr. 1</b> Declarație privind neîncadrarea în prevederile art. 59-60 din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice.  <b>Informații despre conducerea executivă:</b> Prof. Univ. dr. ing. habil. Marian Barbu – RECTOR Prof. dr. ing. Elena MEREUȚĂ – prorector activitatea didactică, asigurarea calității și relații internaționale; Conf. dr. ing. Cezar – Ionuț BICHESCU – protector managementul financiar și strategii administrative; Prof. dr. Adrian MICU – prorector activitatea de CDI și parteriatul cu mediul economic – social; Conf. dr. ing. Ștefan BALȚĂ – prorector strategii universitare și parteneriatul cu studenții;	Modalitate de îndeplinire: Cerința se considera îndeplinită prin completarea <b>Formularului nr. 3.</b>  Ofertanții, terții susținători și subcontractanții nu trebuie să se regăsească în situațiile prevăzute la art. 59-60 din Legea nr.98/2016.

<p>Prof. dr. George Cristian SCHIN – prorector managementul resurselor umane și juridic; Prof. dr. Arthur Viorel TULUȘ – prorector strategii și relații instituționale; Prof. dr. ing. Eugen-Victor-Cristian RUSU – Director CSUD</p> <p><b>Informații despre persoanele care semnează documente emise în legătură sau pentru procedura de atribuire:</b> Ec. Carmen Mihaela Sîrbu – Director General Adjunct Administrativ - Director Direcția Generală Administrativă Ec. Aurelia-Daniela MODIGA – Director Interimar Direcția Economică Ec. Marian DĂNĂILĂ – Șef Serviciu Interimar Serviciul Achiziții Publice și Monitorizare Investiții Ec. Mariana BĂLBĂRĂU - Șef Serviciu Interimar Serviciul Financiar. Ec. Alina Genoveva MAZURU - Șef Serviciu Interimar Serviciul Contabilitate Margareta DĂNĂILĂ - Administrator financiar Neculai SAVA - Administrator financiar Costică COSTOI – Director Direcția Juridică și Resurse Umane Cristian Laurențiu David – Consilier juridic Elena-Marinela OPREA – Consilier juridic Andreea ALEXA - Consilier juridic Adrian Dumitrașcu - Consilier juridic ing. Cătălin PARAIPAN – Director Direcția Patrimoniu și Investiții</p> <p><b>Informații despre persoanele care fac parte din comisia de evaluare:</b> Ing. Magdalena Manoilescu – Administrator patrimoniu Ec. Lungu Monica – Administrator Financiar Ing. Bedrosian Monica – Serviciul privat pentru situații de urgență, securitate a muncii și mediu Dr. Aldea Anca – Medic Compartiment Medicină Sing. Stroiu Florentina – Administrator patrimoniu Ing. Jana-Aurora Ionescu – Administrator patrimoniu</p>	
<p><b>Capacitatea de exercitare a activității profesionale</b></p>	
<p>Nivel specific minim necesar:</p>	<p>Informații și formalități necesare pentru evaluarea respectării cerințelor menționate:</p>
<p><b>Cerința nr. 1</b> Operatorii economici ce depun oferta trebuie să dovedească o formă de înregistrare în condițiile legii din țara de rezidență, din care să reiasă că operatorul economic este legal constituit, că nu se află în niciuna dintre situațiile de anulare a constituirii precum și faptul că are capacitatea profesională de a realiza activitățile care fac obiectul contractului. Atestarea formei de înregistrare profesională a operatorului economic ofertant:</p>	<p><b>Modalitate de îndeplinire</b> Cerința se consideră îndeplinită prin prezentarea certificatului constatator emis de ONRC cu obiectul de activitate, cod CAEN corespunzător codurilor CPV ale activităților care fac obiectul achiziției;  <i>Pentru persoanele juridice străine</i> Se va prezenta document care</p>

<p><b>a) pentru persoane juridice/fizice române:</b></p> <p>1) <b>pentru persoane juridice:</b> Certificat constatator emis de Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul județean astfel încât informațiile cuprinse în acesta să fie valabile /reale la data prezentării, din care să reiasă faptul că are obiectul de activitate, cod CAEN corespunzător codurilor CPV ale activităților care fac obiectul achiziției;</p> <p>2) <b>pentru persoane fizice:</b> Autorizație de funcționare, emisă de Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul județean, conform O.U.G. nr. 44/2008 cu modificările și completările ulterioare;</p> <p><b>b) pentru persoane juridice /fizice străine:</b> Prezentarea de Documente care dovedesc o formă de înregistrare / atestare ori apartenență din punct de vedere profesional din țara de origine a ofertantului traduse în limba română.</p> <p><b><u>Se solicită ca obiectul contractului să aibă corespondent în codul CAEN din certificatul constatator emis de ONRC.</u></b></p>	<p>dovedește o formă de înregistrare /atestare.</p> <p><i>Pentru persoane fizice</i></p> <p>Se va prezenta document edificator prin care să dovedească o formă de înregistrare ca persoană fizică.</p>
<p><b>Cerința nr. 2</b></p> <p>Operatorii economici ce depun ofertă trebuie să dovedească că dețin autorizații de funcționare pentru activitățile care fac obiectul contractului, valabile la data limită de depunere a ofertelor, copie lizibilă cu mențiunea “conform cu originalul”, respectiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autorizație sanitară de funcționare eliberată de Ministerul Sănătății - Direcția de Sănătate Publică, pentru serviciile ce fac obiectul contractului.</li> <li>- Certificat de acreditare pentru laboratorul de analize, conform SR EN ISO 15189:2013</li> </ul>	<p><b>Modalitate de îndeplinire:</b></p> <p>Cerința se consideră îndeplinită prin prezentarea autorizației/avizelor de funcționare, precum și a certificatului de acreditare pentru laboratorul de analize, conform SR EN ISO 15189:2013.</p>
<p><b>Cerința nr. 3</b></p> <p>Operatorii economici ce depun oferta trebuie să dovedească că <b>examenul psihologic va fi efectuat de către un psiholog acreditat în domeniu, prin depunerea atestatului de libera practică eliberat de Colegiul Psihologilor din România</b> - pe specialitatea „Psihologia muncii și organizațională”.</p>	<p><b>Modalitate de îndeplinire:</b></p> <p>Cerința se consideră îndeplinită prin prezentarea <b>atestatului de libera practică eliberat de Colegiul Psihologilor din România</b> - pe specialitatea „Psihologia muncii și organizațională”.</p>
<p><b>Cerința nr. 4</b></p> <p>Pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, <b>medicii de medicina muncii trebuie să fie abilitați în supravegherea medicală a expușilor profesional la radiații ionizante</b>, conform OMSF nr.944/2001 completat cu OMSF</p>	<p><b>Modalitate de îndeplinire::</b></p> <p>Cerința se consideră îndeplinită prin prezentarea abilitării recunoscute de Ministerul Sănătății, conform OMSF nr. 944/2001 completat cu OMSF nr. 1032 din 20 decembrie 2002</p>

nr. 1032 din 20 decembrie 2002	
<p><b>Cerinta nr. 5</b> În cazul în care ofertantul va subcontracta o parte din contract, acesta are obligatia de a preciza parte / părțile din contract pe care urmează să le subcontracteze, procentul pe care-l realizează precum și datele de recunoaștere ale subcontractanților propuși.</p>	<p><b>Modalitate de indeplinire:</b> Se vor prezenta Formularele nr. 5 și 10 însoțite de Acord de subcontractare.</p>
<p><b>Cerinta nr. 6</b> <b>În caz de asociere, se va prezenta Acord de asociere.</b> <i>Nota:</i> Mai mulți operatori economici au dreptul de a se asocia cu scopul de a depune oferta comună, fără a fi obligați să își legalizeze din punct de vedere formal asocierea. Asocierea va fi legalizată în cazul în care oferta comună este declarată câștigătoare.</p>	<p>Modalitatea de indeplinire: <b>Se va prezenta Formular nr. 10 însoțit de Acord de asociere.</b></p>
<b>Standarde de asigurare a calității</b>	
Nivel specific minim necesar:	Informații și formalități necesare pentru evaluarea respectării cerințelor menționate:
<p><b>Cerinta nr. 1</b> Certificate emise de organisme independente cu privire la standardele de asigurare a calității</p>	<p><b>Modalitate de îndeplinire:</b> Operatorilor economici li se solicită prezentarea de certificări specifice care atestă respectarea de către aceștia a standardelor de asigurare a calității ISO 9001:2015 sau echivalent, aflate în perioada de valabilitate la depunerea ofertei și având viza auditului de supraveghere efectuat la termen care să includă domeniile pentru serviciile oferite</p>

Numărul funcțiilor din aparatul propriu al Universității “Dunărea de Jos” din Galați, precum și tipurile de examene medicale solicitate sunt prezentate în tabelele de mai jos:

#### 4.SERVICII SOLICITATE

**Servicii de medicina muncii pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante**  
**Rezultatele analizelor/ examenelor medicale se vor anexa la dosarele medicale**

Nr. crt.	Cod. CPV	Denumire (prod., serv., lucrare)	Cant. (buc)
<b>SERVICII DE MEDICINA MUNCII – SPAȚII ÎNVĂȚĂMÂNT</b>			
1	85147000-1	<b>Examenе medicale ptr. personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante (2 persoane odată pe an)</b> (cf.fișei 102 –examen oftalmologic cu fund de ochi; homoleucogramă completă cu numărătoare de reticulocite, examen psihologic)	2

2	85147000-1	<b>Examenе medicale ptr. personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante (2 persoane odată pe an)</b> (cf. fișei 102 – examen clinic general și aviz medicina muncii)	2
---	------------	--	---

Prestatorul de medicina muncii va finaliza controlul prin eliberarea fișelor de aptitudini de către medicul de medicina muncii, în două exemplare, conform anexei 5, din HG nr. 355/2007.

**Obs.:**

Pentru **personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante**, prestatorul va finaliza controlul prin eliberarea fișei de aptitudini pe care să fie menționat „**Apt/inapt lucru mediu cu radiații**”;

**Prestatorul va preda fișele de aptitudini în termen de 5 (cinci) zile lucrătoare de la data examinării.**

**5. SERVICIILE PE CARE PRESTATORUL VA TREBUI SĂ LE EFECTUEZE SUNT:**

Stabilirea aptitudinii în muncă și eliberarea fișei de aptitudine;

Monitorizarea stării de sănătate a angajaților prin:

- control medical periodic **pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante** - stabilește aptitudinea în muncă;

Colaborarea în permanență cu Medicul de Familie al personalului angajat pentru informarea asupra stării de sănătate, conform prevederilor Securității Sănătății în Muncă. Solicitarea acestuia pentru preluarea și monitorizarea afecțiunilor descoperite în cadrul controlului medical de Medicina Muncii. Solicitarea medicului de familie de a investiga suplimentar prin consulturi de specialitate și/sau investigații paraclinice decontate prin sistemul asigurărilor de stat;

Monitorizarea afecțiunilor angajaților prin luarea în evidență a certificatelor de concediu medical și urmărirea evoluției pacienților;

Participarea la evaluarea riscurilor privind îmbolnăvirile profesionale și accidente de muncă;

Consilierea angajatului cu privire la activități de reabilitare, reconversie, reorientare profesională în caz de accident de muncă sau boală profesională;

Comunicarea existenței riscului de îmbolnăvire profesională;

Consultanță de specialitate și legislație în probleme de medicina muncii;

Consilierea angajatorului pentru elaborarea strategiei de securitate și sănătate la locul de muncă;

Consilierea angajatorului privind adaptarea muncii și a locului de muncă la caracteristicile psihofiziologice ale angajaților;

Efectuarea analizelor medicale obligatorii conform legislației în vigoare **pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante.**

**6. PERIOADA DE PRESTARE**

Prestarea tuturor serviciilor din prezentul caiet de sarcini va începe în data de **01.07.2024** și se va finaliza în data de **31.12.2024**.

**Perioada de valabilitate a ofertei este de minim 45 de zile.**



## **1. CERINȚE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Pe toată perioada de derulare a contractului, prestatorul se obligă să respecte prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

## **2. MODUL DE PREZENTARE AL OFERTEI**

### **Ofertantul, va prezenta următoarele:**

- a) Declarație privind respectarea confidențialității datelor medicale și a standardelor de calitate, în acest sens, sub sancțiunea penală - **Formularul nr. 1;**
- b) Declarație privind respectarea independenței profesionale a medicului de medicina muncii- **Formularul nr. 2**
- c) Toate avizele/ autorizațiile/ certificatele de agreere/ atestate/ acreditările solicitate prin caietul de sarcini, valabile la data limită de depunere a ofertelor, copie lizibilă cu mențiunea “conform cu originalul”;
- d) Propunere tehnică întocmită conform prevederilor caietului de sarcini - **Formularul nr. 6;**
- e) Declarație conflict de interese - **Formularul nr. 3;**
- d) Precizări că la elaborarea ofertei s-a ținut cont de obligațiile referitoare la condițiile de securitate și sănătate în muncă și cele de prevenire și stingere a incendiilor - **Formularul nr. 4;**
- e) Declarație privind partea/părțile din contract pe care urmează să le subcontracteze și datele de recunoaștere ale subcontractanților propuși- **Formularul nr. 5;**
- f) Declarație pe propria răspundere că deține aparatura necesară pentru efectuarea investigațiilor;
- g) Dovada existenței cabinetelor de specialitate în conformitate cu examenele medicale specifice ce trebuie efectuate;
- h) Formularul de ofertă - **Formularul nr. 7;**
- i) Centralizatorul de prețuri - **Formularul nr. 8.**
- j) Model acord de subcontractare- **Formularul nr. 9; (dacă este cazul)**
- k).Informații despre asociere - **Acord de asociere (Model)- Formularul nr. 10; (dacă este cazul)**

Oferta se va prezenta în lei.

**Unitățile medicale care nu sunt plătitoare de TVA, vor menționa acest lucru în ofertă.**

Oferta câștigătoare va fi stabilită pe criteriul “prețul cel mai scăzut”.

Ofertanții au obligația să depună ofertele pentru toată gama de examene medicale solicitate.

**Neofertarea uneia sau a mai multor poziții duce la respingerea ofertei.**

Ofertantul are obligația de a face dovada conformității serviciilor care urmează să fie prestate cu cerințele prevăzute în caietul de sarcini.

În cazul în care ofertantul subcontractează o parte din servicii, criteriul de calificare privind capacitatea de exercitare a activității profesionale, precum și/sau resursele umane și/sau tehnice solicitate de la criteriul capacitatea tehnică și profesională necesare pentru îndeplinirea contractului se pot demonstra prin cumularea resurselor subcontractantului cu cele ale ofertantului, cu condiția ca cel care dispune de atestate, autorizații, certificate și/sau resursele umane/tehnice autorizate să realizeze partea din contract pentru care se impun autorizările solicitate.

### 3. MODALITATEA DE DECONTARE A SERVICIILOR

Plata se va face conform facturii fiscale emise de către prestator, la care se va anexa un centralizator în care se va consemna numele salariaților examinați, CNP-ul, funcția, examenele medicale efectuate și prețul, conform următorului exemplu:

Nr. crt.	Nume și prenume salariat	CNP	Funcția/ meserie	Analize medicale efectuate	Preț

Plata se va efectua în termen de 30 de zile de la semnarea procesului verbal de recepție, la care vor fi atașate notificările întocmite de Serviciul Privat pentru Situații de Urgență, Securitate a Muncii și Mediu. Notificările vor confirma efectuarea serviciilor medicale și calitatea acestora.

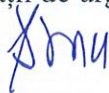
Achizitorul nu va aviza factura până nu se va afla în posesia fișelor de aptitudini ale salariaților ce se află în centralizatorul anexat.

**Notă:**

*Orice referire din cuprinsul prezentei documentații de atribuire prin care se indică un anumit producător, o anumită origine, un anumit procedeu, mărci, licențe de fabricație, calificare profesională, brevete, tipuri, standarde naționale, standarde europene, origine sau o producție specifică, sunt menționate doar pentru identificarea cu ușurință a caracteristicii solicitate și nu au ca efect favorizarea sau eliminarea anumitor operatori economici sau a anumitor produse/servicii/lucrări. Aceste specificații vor fi considerate ca având mențiunea „echivalent” în sensul prevederilor art.156 din Legea nr. 98/2016.*

Răspunderea pentru conținutul caietului de sarcini aparține persoanei din departamentul/ compartimentul autorității contractante ce procedează la întocmirea/ completarea/actualizarea acestuia, pe baza necesităților asumate de compartimentul respectiv.

Serviciul privat pentru situații de urgență, securitate a muncii și mediu,  
Sing. Florentina Stoiu



Compartimentul de Medicină,

Dr. Anca Aldea

DR. ANCA ALDEA  
medic specialist m.t.  
competență med. întreprindere  
Cod 369246



## **FORMULARE**

**FORMULARUL nr. 1 – Declarație de confidențialitate**

**FORMULARUL nr. 2 - Declarație privind respectarea independenței profesionale a medicului de medicina muncii**

**FORMULARUL nr. 3 – Declarație privind conflictul de interese pentru ofertanți/ ofertanți asociați/ subcontractanți/terți susținători**

**FORMULARUL nr. 4 – Declarație privind sanatatea și securitatea în munca**

**FORMULARUL nr. 5 - Declarație privind partea/părțile din contract care sunt îndeplinite de subcontractanți și specializarea acestora**

**FORMULARUL nr. 6 - Propunere tehnică**

**FORMULARUL nr. 7 - Formular de ofertă**

**FORMULARUL nr. 8 - Centralizator de prețuri**

**FORMULARUL nr. 9 - Model acord de subcontractare**

**FORMULARUL nr. 10 - Informații despre asociere - Acord de asociere (Model)**

## **FORMULARE**

**FORMULARUL nr. 1 – Declarație de confidențialitate**

**FORMULARUL nr. 2 - Declarație privind respectarea independenței profesionale a medicului de medicina muncii**

**FORMULARUL nr. 3 – Declarație privind conflictul de interese pentru ofertanți/ ofertanți asociați/ subcontractanți/terți susținători**

**FORMULARUL nr. 4 – Declarație privind sănătatea și securitatea în muncă**

**FORMULARUL nr. 5 - Declarație privind partea/părțile din contract care sunt îndeplinite de subcontractanți și specializarea acestora**

**FORMULARUL nr. 6 - Propunere tehnică**

**FORMULARUL nr. 7 - Formular de ofertă**

**FORMULARUL nr. 8 - Centralizator de prețuri**

**FORMULARUL nr. 9 - Model acord de subcontractare**

**FORMULARUL nr. 10 - Informații despre asociere - Acord de asociere (Model)**

Operator Economic

.....  
(denumirea)**DECLARAȚIE DE CONFIDENȚIALITATE**

Subsemnatul ..... născut în ....., județul ....., la data de ....., CNP..... posesor al B.I./C.I. seria GL nr. .... eliberat de Poliția ..... la data de ..... cu domiciliul stabil în localitatea ..... județul ..... str. .... nr. .... bl. .... sc. .... et. .... ap. .... în calitate de medic specialst Medicina Muncii, mă angajez să păstrez cu strictețe confidențialitatea, asupra tuturor datelor și informațiilor ce-mi vor fi încredințate, să respect întocmai normele legate de evidențe, manipularea, păstrarea și furnizarea informațiilor, datelor și documentelor.

Sunt conștient că în cazul încălcării dispozițiilor privind confidențialitatea asupra activității desfășurate, divulgarea oricăror date și informații- voi răspunde potrivit legi ce se impune sub secțiune panală, în raport cu gravitatea faptei.

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....

**Declarație privind respectarea independenței profesionale a  
medicului de medicina muncii**

Subsemnatul ..... născut în ....., judelei ....., la data de ..... CNP:  
....., posesor al B.I./C.I. seria GL, nr. ...., eliberat de Poliția ....., la data de ....., cu  
domiciliul stabil în localitatea ....., județul ....., str. ...., nr. ...., bl. ...., sc. ...., et.  
....., ap. ...., în calitate de medic specialist de Medicina Muncii, declar pe proprie răspundere ca voi respecta  
independența profesională pentru specializarea pe care o dețin, potrivit următoarelor articole din Codul de Deontologie  
Medicală al Colegiului Medicilor din România:

**ART. 6 Independența profesională**

Medicul este dator să stăruie și să își apere independența profesională, fiind interzisă orice determinare a actului medical ori a  
deciziei profesionale de rațiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ.

**ART. 7 Caracterul relației medic-pacient**

Relația medicului cu pacientul va fi una exclusiv profesională și se va clădi pe respectul acestuia față de demnitatea umană, pe  
înțelegere și compasiune față de suferință.

**ART. 8 Obligația diligenței de mijloace**

Medicul își va dedica întreaga știință și pricepere în interesului pacientului său și va depune toată diligența pentru a se asigura  
că decizia luată este corectă, iar pacientul beneficiază de maximum de garanții în raport de condițiile concrete, astfel încât  
starea sa de sănătate să nu aibă de suferit.

**ART. 9 Principiul specializării profesionale**

Cu excepția unor cazuri de urgență vitală, medicul acționează potrivit specialității, competențelor și practicii pe care le are.

**ART. 10 Respectul față de confracți**

De-a lungul întregii sale activități, medicul își va respecta confracții, ferindu-se și abținându-se să-i denigreze ori să aducă  
critici cu privire la activitatea profesională a acestora.

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....

**DECLARAȚIE**  
**privind conflictul de interese**  
**pentru ofertanți/ ofertanți asociați/ subcontractanți/terți susținători**

Subsemnatul, \_\_\_\_\_ (nume și prenume), domiciliat (a) în .....  
..... (adresa de domiciliu), identificat (a) cu act de identitate (CI/pasaport), seria  
....., nr. ...., eliberat de ....., la data de ....., CNP ....., reprezentant legal  
autorizat al \_\_\_\_\_ (denumirea/numele și sediul/adresa  
ofertantului), în calitate de ofertant/ ofertant asociat/ subcontractant /terț susținător( după caz), la procedura de  
atribuire a contractului de achiziție publică având ca obiect  
..... la  
data de ..... (zi/lună/an), organizată de ....., declar pe proprie răspundere, sub  
sanctiunea excluderii din procedură și sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că în calitate de  
participant la această procedură nu ne aflăm într-o situație de conflict de interese în sensul art. 59 și art.60 din  
Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.

- situația în care ofertantul individual/ofertantul asociat/candidatul/subcontractantul propus/terțul  
susținător are drept membri în cadrul consiliului de administrație/organului de conducere sau de supervizare  
și/sau are acționari ori asociați semnificativi persoane care sunt soț/soție, rudă sau afin până la gradul al  
doilea inclusiv ori care se află în relații comerciale cu persoane cu funcții de decizie în cadrul  
Autorității/entității contractante sau al furnizorului de servicii de achiziție implicat în procedura de atribuire;

- situația în care ofertantul/candidatul a nominalizat printre principalele persoane desemnate pentru  
executarea contractului persoane care sunt soț/soție, rudă sau afin până la gradul al doilea inclusiv ori care se  
află în relații comerciale cu persoane cu funcții de decizie în cadrul Autorității/entității contractante sau al  
furnizorului de servicii de achiziție implicat în procedura de atribuire.

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

Anexat este lista acționarilor/asociaților /membrilor consiliului de administrație/organ de conducere sau  
de supervizare / persoane împuternicite din cadrul Universitatii "Dunarea de Jos" din Galati.

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant(adresa de e-mail) .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....

Lista acționari/asociați /membri în consiliul de administrație/organ de conducere sau de supervizare / persoane împuternicite din cadrul Universitatii "Dunarea de Jos" din Galati denumirea/numele ofertantului.

Nr. Crt.	Numele și Prenumele	Funcția în cadrul ofertantului
1.	Prof. univ. dr. ing. habil. Marian BARBU	Rector
2.	Prof. univ. dr. ing. Elena MEREUȚĂ	Prorector responsabil cu activitatea didactică, asigurarea calității și relațiile internaționale
3.	Prof. univ. dr. Adrian MICU	Prorector responsabil cu activitatea de CDI și parteneriatul cu mediul economico-social
4.	Conf. univ. dr. ing. Ștefan BALTĂ	Prorector responsabil cu strategiile universitare și parteneriatul cu studenții
5.	Prof. univ. dr. George Cristian SCHIN	Prorector responsabil cu managementul resurselor umane și juridic
6.	Prof. univ. dr. Arthur Viorel TULUȘ	Prorector responsabil cu strategiile și relațiile instituționale
7.	Prof. dr. ing. Eugen-Victor-Cristian RUSU	Director C.S.U.D.
8.	Ec. Carmen-Gabriela SÎRBU	Director General Adjunct Administrativ Direcția Generală Administrativă
9.	Ec. Aurelia-Daniela MODIGA	Director Interimar Directia Economica
10.	Ec. Mariana BĂLBĂRĂU	Șef Serviciu Interimar Serviciul Financiar
11.	Ec. Marian DĂNĂILĂ	Șef Serviciu Interimar Serviciul Achiziții Publice și Monitorizare Contracte
12.	Ing. Cătălin PARAIPAN	Director Direcția Patrimoniu și Investiții
13.	Costică COȘTOI	Director Interimar Direcția Juridică și Resurse Umane
14.	Alina-Genoveva MAZURU	Șef Serviciu Interimar Serviciul Contabilitate
15.	Cristian Laurențiu DAVID	Consilier juridic
16.	Elena-Marinela OPREA	Consilier juridic
17.	Andreea ALEXA	Consilier juridic
18.	Adrian DUMITRAȘCU	Consilier juridic
19.	Neculai SAVA	Administrator financiar
20.	Margareta DĂNĂILĂ	Administrator financiar
21.	Magdalena Manoilescu	Administrator patrimoniu
22.	Monica LUNGU	Administrator financiar
23.	Monica BEDROSIAN	Șef serviciu - Serviciul privat pentru situații de urgență, securitate a muncii și mediu
24.	Anca ALDEA	Medic Compartiment Medicină
25.	Stroiu Florentina	Administrator patrimoniu
26.	Jana-Aurora IONESCU	Administrator patrimoniu

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant(adresa de e-mail) .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....



Operator Economic

.....  
(denumirea)**DECLARAȚIE PRIVIND SANATATEA SI SECURITATEA IN MUNCA**

Subsemnatul ..... (nume si prenume), reprezentant împuternicit al ..... (denumirea operatorului economic), declar pe propria raspundere ca ma anagajez sa prestez serviciile pe parcursul îndeplinirii contractului, în conformitate cu regulile obligatorii referitoare la condițiile de munca si de protecție a muncii, care sunt în vigoare în România.

De asemenea, declar pe propria raspundere ca la elaborare ofertei am tinut cont de obligatiile referitoare la condițiile de munca si de protecție a muncii, si am inclus costul pentru îndeplinirea acestor obligatii.

Totodată, declar ca am luat la cunoștința de prevederile art 326 « Falsul în Declarații » din Codul Penal referitor la « Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcuta unui organ sau instituții de stat ori unei alte unități în vederea producerii unei consecințe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declarația făcuta servește pentru producerea acelei consecințe, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda »

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....

Operator Economic

.....  
(denumirea)**DECLARAȚIE PRIVIND PARTEA/PĂRȚILE DIN CONTRACT CARE SUNT ÎNDEPLINITE DE SUBCONTRACTANȚI ȘI SPECIALIZAREA ACESTORA**

Titlul contractului: .....

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

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, situațiilor și documentelor care însoțesc oferta, orice informații suplimentare în scopul verificării datelor din prezenta declarație.

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

Subsemnatul autorizez prin prezenta orice instituție, societate comercială, bancă, alte persoane juridice să furnizeze informații reprezentanților autorizați ai..... Str..... nr. ,, cod ..... cu privire la orice aspect tehnic și financiar în legătura cu activitatea noastră.

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

Totodată, declar ca am luat la cunoștința de prevederile art 326 « Falsul în Declarații » din Codul Penal referitor la « Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcuta unui organ sau instituții de stat ori unei alte unități dintre cele la care se refera art. 145, în vederea producerii unei consecințe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declarația făcuta servește pentru producerea acelei consecințe, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda »

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătură .....

Detalii despre ofertant

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....

## PROPUNERE TEHNICA

NR. CRT	CERINȚE AUTORITATE CONTRACTANTĂ	OFERTĂ PRESTATOR
	<p>Servicii de medicina muncii pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante</p> <p>Rezultatele analizelor/ examenelor medicale se vor anexa la dosarele medicale</p> <p>Examine medicale ptr. personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante (2 persoane odată pe an)</p> <p>(cf.fișei 102 –examen oftalmologic cu fund de ochi; homoleucogramă completă cu numărătoare de reticulocite, examen psihologic)</p> <p>Examine medicale ptr. personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante (2 persoane odată pe an)</p> <p>(cf.fișei 102 – examen clinic general și aviz medicina muncii).</p> <p>Prestatorul de medicina muncii va finaliza controlul prin eliberarea fișelor de aptitudini de către medicul de medicina muncii, în două exemplare, conform anexei 5, din HG nr. 355/2007.</p> <p>Obs.:</p>	<p><b>SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE PRESTATOR DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE</b></p>
I.	<p>Pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, prestatorul va finaliza controlul prin eliberarea fișei de aptitudini pe care să fie menționat „Apt/inapt lucru mediu cu radiații”;</p> <p>Prestatorul va preda fișele de aptitudini în termen de 5 (cinci) zile lucrătoare de la data examinării.</p> <p>Controlul medical se va efectua pe baza unei programări agreate de Universitate - Compartimentul de Medicină al Universității și prestatorul de medicina muncii.</p> <p>Prestatorul de servicii medicale va prelua de la Serviciul privat pentru situații de urgență, securitate a muncii și mediu, fișele de expunere la riscuri profesionale pe categoriile de meserii din cadrul Universității “Dunărea de Jos” din Galați, documentație avizată de conducerea universității.</p> <p>Prestatorul de servicii de medicina muncii va completa în dosarele medicale rezultatele analizelor medicale și va anexa buletinele de analiză în vederea înaintării acestora către beneficiar.</p> <p>La încheierea contractului, prestatorul de medicina muncii va preda dosarele medicale și fișele de identificare a factorilor de risc profesional, beneficiarului.</p>	
2.	<p><b>SERVICIILE PE CARE PRESTATORUL VA TREBUI SĂ LE EFECTUEZE SUNT:</b></p> <p>Stabilirea aptitudinii în muncă și eliberarea fișei de aptitudine;</p> <p>Monitorizarea stării de sănătate a angajaților prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• control medical periodic <b>pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante</b></li> </ul>	<p><b>SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE PRESTATOR DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE</b></p>

	<p>- stabilește aptitudinea în muncă;</p> <p>Colaborarea în permanență cu Medicul de Familie al personalului angajat pentru informarea asupra stării de sănătate, conform prevederilor Securității Sănătății în Muncă. Solicitarea acestuia pentru preluarea și monitorizarea afecțiunilor descoperite în cadrul controlului medical de Medicina Muncii. Solicitarea medicului de familie de a investiga suplimentar prin consulturi de specialitate și/sau investigații paraclinice decontate prin sistemul asigurărilor de stat;</p> <p>Monitorizarea afecțiunilor angajaților prin luarea în evidență a certificatelor de concediu medical și urmărirea evoluției pacienților;</p> <p>Participarea la evaluarea riscurilor privind îmbolnăvirile profesionale și accidente de muncă;</p> <p>Consilierea angajatului cu privire la activității de reabilitare, reconversie, reorientare profesională în caz de accident de muncă sau boală profesională;</p> <p>Comunicarea existenței riscului de îmbolnăvire profesională;</p> <p>Consultanță de specialitate și legislație în probleme de medicina muncii;</p> <p>Consilierea angajatorului pentru elaborarea strategiei de securitate și sănătate la locul de muncă;</p> <p>Consilierea angajatorului privind adaptarea muncii și a locului de muncă la caracteristicile psihofiziologice ale angajaților;</p> <p>Efectuarea analizelor medicale obligatorii conform legislației în vigoare <b>pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante.</b></p>	
3.	<p><b><u>PERIOADA DE PRESTARE</u></b></p> <p>Prestarea tuturor serviciilor din prezentul caiet de sarcini va începe în data de 01.07.2024 și se va finaliza în data de 31.12.2024.</p>	<i>SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE PRESTATOR DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE</i>
4.	<p><b><u>VALABILITATEA OFERTEI</u></b></p> <p>Oferta va fi valabilă pe o perioadă de minim 45 de zile de la data limită pentru depunerea ofertelor comunicată de Autoritatea contractantă în Invitația de participare.</p>	<i>SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE PRESTATOR DACĂ RESPECTĂ CERINȚELE SOLICITATE</i>
5.	<p><b><u>CONDITII IMPUSE PENTRU SECURITATEA ȘI SĂNĂTATEA ÎN MUNCĂ ȘI PROTECȚIA MUNCII</u></b></p> <p>Prestatorul trebuie să respecte cerințele legale de securitate și sănătate în muncă respectiv de protecție a mediului prevăzute de legislația în vigoare aplicabilă, fiind direct responsabil de consecințele nerespectării acestei legislații.</p>	<i>se va completa Formularul nr. 4 DECLARAȚIE PRIVIND SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ</i>

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant .....

Adresa de e-mail .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....

Operator Economic

.....  
(denumirea)

**FORMULAR DE OFERTĂ**

Examinând documentația de atribuire, subsemnatul/ subsemnata, reprezentanți ai ofertantului  
..... (denumirea/numele ofertantului), ne oferim ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, să prestam **Servicii medicale de medicina muncii și analize medicale pentru personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante, pentru perioada 01.07.2024 - 31.12.2024** pentru suma de .....(suma în litere și în cifre), plătită în RON, după recepția serviciilor, la care se adaugă taxa pe valoarea adăugată în valoare de ..... lei.(suma în litere și în cifre)

-Ne angajăm ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată să prestam .....cu respectarea tuturor cerințelor din Caietul de Sarcini și documentația de atribuire, prezenta declarație făcând parte din propunerea tehnică pe care o formulăm. De asemenea, ne asumăm angajamentul de a onora toate solicitările autorității contractante privind prestarea serviciilor.

-Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită castigatorie, să prestăm serviciile în graficul de timp anexat.

-Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă pentru o **durată de 45 zile**, (durata în litere și cifre), 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 castigatorie, vor constitui un contract angajant între noi.

Precizăm ca:

depunem oferta alternativă, ale cărei detalii sunt prezentate într-un formular de ofertă separat, marcat în mod clar "alternativă";

nu depunem oferta alternativă. (se bifează opțiunea corespunzătoare)

**Înțelegem că nu sunteți obligați să acceptați oferta cu cel mai scăzut preț sau orice altă ofertă pe care o puteți primi.**

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului. ....  
 Numele și prenumele semnatarului .....  
 Capacitate de semnătură .....  
 Detalii despre ofertant .....  
**Adresa de e-mail** .....  
 Numele ofertantului .....  
 Țara de reședință .....  
 Adresa .....  
 Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....  
 Telefon / Fax .....  
 Data .....

Operator Economic

.....  
(denumirea)**CENTRALIZATOR DE PREȚURI**

Nr. crt.	Denumire (prod., serv., lucrare)	Cantitatea solicitata Buc.	Pret unitar RON fara TVA	Pret total RON fara TVA	Taxa pe valoarea adaugata RON
<b>SERVICII DE MEDICINA MUNCII – SPAȚII ÎNVĂȚĂMÂNT</b>					
1	<b>Examenе medicale ptr. personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante</b> (cf.fișei 102 –examen oftalmologic cu fund de ochi; homoleucogramă completă cu numărătoare de reticulocite, examen psihologic) - <b>Rezultatele analizelor/ examenelor medicale se vor anexa la dosarele medicale</b>	2			
2	<b>Examenе medicale ptr. personalul care lucrează în mediu cu radiații ionizante</b> (cf.fișei 102 – examen clinic general și aviz medicina muncii) - <b>Rezultatele analizelor/ examenelor medicale se vor anexa la dosarele medicale</b>	2			

*Nu se acceptă oferte parțiale și nici oferte alternative.*

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătura .....

Detalii despre ofertant .....

Adresa de e-mail .....

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită)  
.....

Telefon / Fax .....

Data .....

## MODEL ACORD DE SUBCONTRACTARE

nr...../.....

La contractul de achiziție publică nr. .... incheiat între .....  
 privind executia .....  
 (denumire autoritare contractanta)

la " ..... "  
 (denumire contract)

1. Parti contractante:

Acest contract este incheiat între S.C. .... cu sediul în .....  
 reprezentata prin ..... Director General si  
 (adresa, tel., fax)

..... Director Economic, denumita în cele ce urmeaza contractant general

si  
 S.C. .... cu sediul în .....  
 (adresa, tel., fax)

reprezentata prin ..... Director General si ..... Director Economic, denumita în cele ce urmeaza subcontractant.

2. Obiectul contractului:

Art.1. .... ce fac obiectul prezentului contract sunt ..... de:  
 (lucrari, produse, servicii)

Art.2. Valoarea ..... este conform ofertei prezentate de subcontractant.  
 (lucrari, produse, servicii)

Art.3. Contractantul general va plati subcontractantului urmatoarele sume:

- lunar, în termen de ..... (zile) de la primirea de catre contractantul general  
 a facturii întocmite de subcontractant, contravaloarea ..... executate  
 (lucrari, produse, servicii)

în perioada respectiva.

- plata ..... se va face în limita asigurarii finantarii .....  
 (lucrarilor, produselor, serviciilor)

..... de catre beneficiarul .....  
 (lucrarilor, produselor, serviciilor) (denumire autoritare contractanta)

Art.4. Durata de executie a ..... este în conformitate cu  
 (lucrarilor, produselor, serviciilor)

contractul, esalonata conform graficului anexa la contract.

Art.5. Durata garantiei de buna executie este de ..... luni si incepe de la data semnarii procesului verbal incheiat la  
 terminarea .....  
 (lucrarilor, produselor, serviciilor)

Art.6. Contractantul general va preda subantreprenorului documentatia completa verificata cu dispozitiile legale.

3. Alte dispozitii:

Art.7. Pentru nerespectarea termenului de finalizare a .....  
 (lucrarilor, produselor, serviciilor)

si neincadrarea din vina subcontractantului, în durata de executie angajata de contractantul general în fata beneficiarului,  
 subcontractantul va plati penalitati de ..... % pe zi întârziere din valoarea ..... nerealizata la termen.  
 (lucrarilor, produselor, serviciilor)

Pentru nerespectarea termenelor de plata prevazute la art.3., contractantul general va plati penalitati de ..... %  
 pe zi întârziere la suma datorata.

Art.8. Subcontractantul se angajeaza fata de contractant cu aceleasi obligatii si responsabilitati pe care contractantul le are  
 fata de investitor conform contractului .....  
 (denumire contract)

Art.9. Neintelegerile dintre parti se vor rezolva pe cale amiabila. Daca acest lucru nu este posibil, litigiile se vor solutiona pe  
 cale legala.

Prezentul contract s-a incheiat în doua exemplare, cate un exemplar pentru fiecare parte.

.....  
 (contractant)

.....  
 (subcontractant)

*Informații despre asociere*

Subsemnatul(a).....(nume/prenume)  
..... (date de identificare), reprezentant împuternicit al  
.....  
(denumirea / numele ofertantului)

*în calitate de ofertant la procedura proprie pentru atribuirea contractului de achiziție publică declar pe proprie răspundere sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că informațiile de mai jos sunt reale.*

- 1 Denumirea liderului .....
- 2 Agenție/filială/sucursală a liderului în țara Autorității Contractante, dacă este cazul  
Adresa sediului.....  
.....  
Telefon .....Fax.....E-mail.....
- 3 Denumirea, adresa și datele de contact (telefon, fax, e-mail) ale membrilor din asociere  
a) .....  
b) .....  
c) .....  
Etc. ....

Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....

Numele și prenumele semnatarului .....

Capacitate de semnătură .....

Detalii despre ofertant

Numele ofertantului .....

Țara de reședință .....

Adresa .....

Adresa de corespondență (dacă este diferită) .....

Telefon / Fax .....

Data .....



## Acord de asociere (Model)

Nr.....din.....

**CAPITOLUL I - PARTILE ACORDULUI****Art. 1** Presentul acord se încheie între :

S.C....., cu sediul în .....str. ....  
 nr....., telefon ..... fax ..... înmatriculata la Registrul Comerțului din  
 ..... sub nr....., cod unic de înregistrare....., cont  
 ..... deschis la..... reprezentata de  
 ..... având funcția de..... în calitate de asociat -  
**LIDER DE ASOCIERE**

și

S.C....., cu sediul în .....str. ....  
 Nr....., telefon ..... fax ..... înmatriculata la Registrul Comerțului din  
 ..... sub nr....., cod unic de înregistrare....., cont  
 ..... deschis la..... reprezentata de  
 ..... având funcția de..... în calitate de  
**ASOCIAT.**

**CAPITOLUL II - OBIECTUL ACORDULUI**

**Art. 2.** Obiectul prezentului acord îl constituie asocierea în vederea.....conform  
 Documentației de Atribuire puse la dispoziție de către .....

**CAPITOLUL III - TERMENUL ACORDULUI**

**Art. 3.** Presentul acord rămâne în vigoare până la expirarea duratei de valabilitate a contractului,  
 respectiv până la stingerea tuturor datoriilor legate de acesta.

**CAPITOLUL IV - ALTE CLAUZE**

**Art. 4.** Partenerii convin ca liderul de asociere sa fie.....

..... Contractul de achiziție cu achizitorul va fi semnat de către liderul de  
 asociere....., desemnat ca fiind  
 reprezentantul autorizat sa primească instrucțiunile pentru și în numele oricăruia și tuturor membrilor  
 asocierii.

**Art. 5.** Părțile vor răspunde solidar și individual în fata Beneficiarului în ceea ce privește toate  
 obligațiile și responsabilitățile decurgând din sau în legătura cu Contractul.

**Art. 6.** În caz de adjudecare, asociații au convenit ca cotele de participare în cadrul asocierii vor fi  
 următoarele:

..... % (în litere),

..... % (în litere)

**Art. 7.** Asociații convin sa se susțină ori de câte ori va fi nevoie pe tot parcursul realizării contractului,  
 acordându-și sprijin de natura tehnica, manageriala sau/și logistica ori de câte ori situația o cere.

*Art. 8. Nici una dintre Parți nu va fi îndreptățita să vândă, ceseze sau în orice altă modalitate să greze sau să transmită cota sa sau parte din aceasta altfel decât prin efectul legii și prin obținerea consimțământului scris prealabil atât al celorlalte Parți cat și a Beneficiarului.*

*Art. 9. Prezentul acord se completează în ceea ce privește termenele și condițiile de prestare a serviciilor, cu prevederile contractului ce se va încheia între ..... (liderul de asociere) și Beneficiar.*

*Prezentul acord de asociere s-a încheiat astăzi ..... în ..... exemplare.*

*LIDER ASOCIAT*

*semnătura*

*ASOCIAT 1*

*semnătura*

**NOTA:** *Prezentul Acord de Asociere conține clauzele obligatorii, părțile putând adăuga și alte clauze.*