Formular 1

OPERATOR ECONOMIC Inregistrat la sediul autoritatii contractante

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*  nr. .............. / ................................, ora .............

**SCRISOARE DE INAINTARE**

Catre,

**CONSILIUL LOCAL BACĂU**

**DIRECTIA DE ASISTENTĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BACĂU**

Str. Stefan cel Mare nr.17A, municipiul Bacău, judetul Bacău

 Ca urmare a anuntului de participare publicat pe site-ul Directiei de Asistentă Socială a municipiului Bacău (www.dasbacau.ro), pentru atribuirea contractului **Servicii de medicină dentară – Centrul Comunitar Integrat, D.A.S. Bacău, cod CPV** **85130000-9** */(denumirea contractului de achizitie publica*),

 noi ....................................................................................................................... /(*denumirea/numele ofertantului*) va transmitem alăturat următoarele:

1. Coletul sigilat si marcat in mod vizibil, continând, in original 1exemplar:

 a) oferta;

 b) documentele care insotesc oferta.

1. Informatii in legatura cu procedura:
* adresa completa pentru corespondenta, valabila pentru comunicari la prezenta procedura:........................................................................................... *(denumire ofertant, localitate, strada, numar, cod postal etc.)*
* numar telefon ........................................
* numar fax valabil pentru comunicari la prezenta procedura...............................................
* adresa e-mail valabila pentru comunicari la prezenta procedura ......................................
1. Subcontractantii nominalizati in oferta sunt: .................. *(denumire)*
2. Asociatii in aceasta oferta sunt: .................. *(denumire)*
3. Treti sustinatori in aceasta oferta sunt: ....................... *(denumire)*

 Avem speranta ca oferta noastra este corespunzatoare si va satisface cerintele.

 Data completarii .....................

Numele si prenumele: [……...................................]

Functia: [………………………................................]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[……...................................................................…]

Semnatura .........................................

Stampila

Formular 2

Operator economic

**FIȘA DE INFORMATII GENERALE**

1. Denumirea / numele:
2. Codul fiscal:
3. Adresa sediului central și adresa de corespondenta:
4. Cont Trezorerie:
5. Cont Bancar:
6. Telefon:
7. Fax:
8. E-mail:
9. Persoana de contact: Telefon:
10. Certificat de înmatriculare / înregistrare:
11. Obiectul de activitate, pe domenii:

Operator economic

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

Semnătura autorizată

Ștampilă

Formular 3

OPERATOR ECONOMIC

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*

**DECLARATIE**

**privind neincadrarea în situatiile prevazute la art. 164 din Legea nr. 98/2016**

 Subsemnatul, reprezentant împuternicit al ........................................................................................ ..................................................................................................................................... (*denumirea/numele si sediul/adresa operatorului economic*), în calitate de ofertant/ofertant asociat/subcontractant/tert sustinator la procedura pentru atribuirea contractului de achizitie publica având ca obiect **Servicii de medicină dentară – Centrul Comunitar Integrat, D.A.S. Bacău, cod CPV 85130000-9** (*denumirea produsului, serviciului sau lucrarii si codul CPV*), la data de ................................ (*zi/luna/an*), organizata de **Directia de Asistentă Socială a municipiului Bacău**, declar pe propria raspundere, sub sanctiunea excluderii din procedura si sub sanctiunile aplicate faptei de fals în acte publice, ca nu ne încadram în niciuna din situatiile prevazute la **art. 164** din Legea nr. 98/2016 privind achizitiile publice.

 Subsemnatul declar ca informatiile furnizate sunt complete si corecte în fiecare detaliu si înteleg ca autoritatea contractanta are dreptul de a solicita, în scopul verificarii si confirmarii declaratiilor, situatiilor si documentelor care însotesc oferta, orice documente si informatii suplimentare in scopul verificarii datelor din prezenta declaratie.

 Subsemnatul autorizez prin prezenta orice institutie, societate comerciala, banca, alte persoane juridice sa furnizeze informatii reprezentantilor autorizati ai autoritatii contractante **Directia de Asistentă Socială a municipiului Bacău,** adresa: Consiliul Local Bacău, str. Stefan cel Mare nr.17A, municipiul Bacău, judetul Bacău cu privire la orice aspect în legatura cu activitatea noastra.

 Înteleg ca în cazul în care aceasta declaratie nu este conforma cu realitatea sunt pasibil de încalcarea prevederilor legislatiei penale privind falsul în declaratii.

 Data completarii .............

Numele si prenumele: [……...................................]

Functia: [………………………................................]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[……...................................................................…]

Semnatura .........................................

Stampila

Formular 4

OPERATOR ECONOMIC

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*

**DECLARATIE**

**privind neincadrarea în situatiile prevazute la art. 165 din Legea nr. 98/2016**

 Subsemnatul(a), reprezentant împuternicit al ................................................................................... ..................................................................................................................................... (*denumirea/numele si sediul/adresa operatorului economic*), în calitate de ofertant/ofertant asociat/subcontractant/tert sustinator la procedura pentru atribuirea contractului de achizitie publica având ca obiect **Servicii de medicină dentară – Centrul Comunitar Integrat, D.A.S. Bacău, cod CPV 85130000-9** (*denumirea produsului, serviciului sau lucrarii si codul CPV*), la data de ............................ (*zi/luna/an*), organizata de **Directia de Asistentă Socială a municipiului Bacău**, declar pe propria raspundere, sub sanctiunea excluderii din procedura si sub sanctiunile aplicate faptei de fals în acte publice, ca nu ne încadram în niciuna din situatiile prevazute la **art. 165** din Legea nr. 98/2016 privind achizitiile publice.

 Subsemnatul declar ca informatiile furnizate sunt complete si corecte în fiecare detaliu si înteleg ca autoritatea contractanta are dreptul de a solicita, în scopul verificarii si confirmarii declaratiilor, situatiilor si documentelor care însotesc oferta, orice documente si informatii suplimentare in scopul verificarii datelor din prezenta declaratie.

 Subsemnatul autorizez prin prezenta orice institutie, societate comerciala, banca, alte persoane juridice sa furnizeze informatii reprezentantilor autorizati ai autoritatii contractante **Directia de Asistentă Socială a municipiului Bacău,** adresa: Consiliul Local Bacău, str. Stefan cel Mare nr.17A, municipiul Bacău, judetul Bacău cu privire la orice aspect în legatura cu activitatea noastra.

 Înteleg ca în cazul în care aceasta declaratie nu este conforma cu realitatea sunt pasibil de încalcarea prevederilor legislatiei penale privind falsul în declaratii.

 Data completarii .............

Numele si prenumele: [……...................................]

Functia: [………………………................................]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[……...................................................................…]

Semnatura .........................................

Stampila

Formular 5

OPERATOR ECONOMIC

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*

**DECLARATIE**

**privind neincadrarea în situatiile prevazute la art. 167 din Legea nr. 98/2016**

 Subsemnatul(a), reprezentant împuternicit al .................................................................................... ................................................................................................................................... (*denumirea/numele si sediul/adresa operatorului economic*), în calitate de ofertant/ofertant asociat/subcontractant/tert sustinator la procedura pentru atribuirea contractului de achizitie publica având ca obiect **Servicii de medicină dentară – Centrul Comunitar Integrat, D.A.S. Bacău, cod CPV 85130000-9** (*denumirea produsului, serviciului sau lucrarii si codul CPV*), la data de ............................ (*zi/luna/an*), organizata de **Directia de Asistentă Socială a municipiului Bacău**, declar pe propria raspundere, sub sanctiunea excluderii din procedura si sub sanctiunile aplicate faptei de fals în acte publice, ca nu ne încadram în niciuna din situatiile prevazute la **art. 167** din Legea nr. 98/2016 privind achizitiile publice.

 Subsemnatul declar ca informatiile furnizate sunt complete si corecte în fiecare detaliu si înteleg ca autoritatea contractanta are dreptul de a solicita, în scopul verificarii si confirmarii declaratiilor, situatiilor si documentelor care însotesc oferta, orice documente si informatii suplimentare in scopul verificarii datelor din prezenta declaratie.

 Subsemnatul autorizez prin prezenta orice institutie, societate comerciala, banca, alte persoane juridice sa furnizeze informatii reprezentantilor autorizati ai autoritatii contractante **Directia de Asistentă Socială a municipiului Bacău,** adresa: Consiliul Local Bacău, str. Stefan cel Mare nr.17A, municipiul Bacău, judetul Bacău cu privire la orice aspect în legatura cu activitatea noastra.

 Înteleg ca în cazul în care aceasta declaratie nu este conforma cu realitatea sunt pasibil de încalcarea prevederilor legislatiei penale privind falsul în declaratii.

 Data completarii .............

Numele si prenumele: [……...................................]

Functia: [………………………................................]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[……...................................................................…]

Semnatura .........................................

Stampila

Formular 6

OPERATOR ECONOMIC

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*

**DECLARATIE DE ACCEPTARE A CONDITIILOR CONTRACTUALE**

Obiectul contractului: **Servicii de medicină dentară – Centrul Comunitar Integrat, D.A.S. Bacău, cod CPV 85130000-9** Subsemnatul …………………….. (*nume si prenume*), reprezentant împuternicit al ................... (*denumirea/numele si sediul/adresa candidatului/ofertantului*), declar in nume propriu *sau* in numele asocierii (*daca este cazul*) ca:

- ne insusim **Clauzele contractuale obligatorii** stabilite de autoritatea contractanta;

- suntem de acord cu prevederile **Clauzelor contractuale speciale** cu urmatoarele amendamente\*):

1. .........................
2. .........................

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

 Data completarii ...........

Numele si prenumele: [……...................................]

Functia: [………………………................................]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[……...................................................................…]

Semnatura .........................................

Stampila

 \*) Autoritatea contractanta a stabilit Clauzele contractuale obligatorii pe care ofertantul trebuie sa si le insuseasca la depunerea ofertei si pe care nu le poate negocia. Ofertantii au dreptul sa propuna amendamente odata cu oferta, privind modificarea Clauzelor contractuale specifice pe care le-a stabilit autoritatea contractantă. Propunerile ofertantilor de modificare a clauzelor contractuale specifice pe care le-a stabilit autoritatea contractantă în cadrul documentatiei de atribuire, trebuie sa nu fie în mod evident dezavantajoase pentru aceasta din urma.

Formular 7

OPERATOR ECONOMIC

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*

**FORMULAR DE OFERTA**

Catre,

**CONSILIUL LOCAL BACĂU**

**DIRECTIA DE ASISTENTĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BACĂU**

Str. Stefan cel Mare nr.17A, municipiul Bacău, judetul Bacău

 Domnilor,

 1. Examinând documentația de atribuire, subsemnații, reprezentanți ai ofertantului ....................................................................................................... (*denumirea/numele ofertantului*), ne oferim ca, în conformitate cu prevederile si cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, sa prestam **Servicii de medicină dentară – Centrul Comunitar Integrat, D.A.S. Bacău, cod CPV 85130000-9**, pentru următoarele prețuri:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. Crt. | Denumire serviciu / investigație | Preț Lei |
| 1 | Consultație - pct. 1 Anexa 14 |  |
| 2 | Tratamentul cariei simple - pct. 2 Anexa 14 |  |
| 3 | Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei - pct. 2.1 Anexa 14 |  |
| 4 | Tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare dinte - pct. 2.2 Anexa 14 |  |
| 5 | Tratamentul afecțiunilor pulpare cu anestezie - pct. 3 Anexa 14 |  |
| 6 | Pansament calmant / drenal endodontic - pct. 4 Anexa 14 |  |
| 7 | Tratamentul gangrenei pulpare - pct. 5 Anexa 14 |  |
| 8 | Tratamentul paradontitelor apicale - prin incizie - cu anestezie - pct. 6 Anexa 14 |  |
| 9 | Tratamentul afecțiunilor parodonțiului cu anestezie - pct. 7 Anexa 14 |  |
| 10 | Tratamentul afecțiunilor mucoasei bucale - pct. 7.1 Anexa 14 |  |
| 11 | Extracția dinților temporari cu anestezie - pct. 8 Anexa 14 |  |
| 12 | Extracția dinților permanenți cu anestezie - pct. 9 Anexa 14 |  |
| 13 | Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei - pct. 10 Anexa 14 |  |
| 14 | Decapușonarea - pct. 11 Anexa 14 |  |
| 15 | Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare - pct. 12 Anexa 14 |  |
| 16 | Sigilare dinte - pct. 23 Anexa 14 |  |
| 17 | Fluorizare (pe o arcadă dentară) - pct. 24 Anexa 14 |  |
| 18 | Detartraj cu ultrasunete și periaj profesional / ambele arcade - pct. 25 Anexa 14 |  |
| 19 | Radiologie retroalveolară - Anexa 17 |  |
| 20 | Radiologie panoramică - Anexa 17 |  |

 2. Ne angajam sa menținem aceasta oferta valabila pentru o durata de 60 de zile, începând cu data limita stabilita pentru depunerea ofertelor, si ea va rămâne obligatorie pentru noi si poate fi acceptata oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

 3. Pana la încheierea si semnarea contractului de achizitie publica aceasta oferta, împreuna cu comunicarea transmisa de dumneavoastra, prin care oferta noastra este stabilita castigatoare, vor constitui un contract angajant între noi.

 4. Precizam ca:

 [ ] depunem oferta alternativa, ale carei detalii sunt prezentate într-un formular de oferta separat, marcat în mod clar "alternativa";

 [ ] nu depunem oferta alternativa.

 (*Se bifeaza optiunea corespunzatoare*.)

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

 Data completarii .............

Numele si prenumele: [……...................................]

Functia: [………………………................................]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[……...................................................................…]

Semnatura .........................................

Stampila

Formular 8

**Formular privind reguli de evitare a conflictului de interese art.59-60 din Legea 98/2016**

 OPERATOR ECONOMIC

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

*(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,*

*CUI, telefon, fax)*

**Declaratie**

**privind conflictul de interese pentru ofertanti/candidati/ofertanti asociati/ subcontractanti/tert sustinator**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al ………………………… (denumirea/numele şi sediul/adresa operatorului economic), ***declar pe propria răspundere***, sub sanctiunea excluderii din procedură şi sub sanctiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că **nu** mă aflu în situatia prevăzută la art. 59-60 din Legea nr. 98/2016 privind achizitiile publice.

Persoanele cu functie de decizie din cadrul autoritatii contractante, in ceea ce priveste organizarea, derularea si finalizarea procedurii de atribuire, sunt:

|  |  |
| --- | --- |
| Daniela Pozînărea | Director |
| Carmen Mihaela Vasluianu | Director Adjunct |
| Lorena Mazilu | Șef Serviciu Financiar, Contabilitate, Buget |
| Carmen Fifirig | Șef Serviciu Asistentă Socială |
| Comisia de Evaluare |  |
| Carmen Mihaela Vasluianu | Director Adjunct |
| Carmen Fifirig | Șef Serviciu Asistentă Socială |
| Liviu Șoldeanu | Șef Birou Achizitii, Monitorizare, Programe, Proiecte |

Subsemnatul declar că informațiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înțeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declarațiilor, orice documente doveditoare de care dispun.

 Data completării ......................

 Operator economic,

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

 (semnătură autorizată)

Nota: se solicita atât ofertantului asociat, subcontractantului cat si terțului susținător