

FORMULARE

OPERATOR ECONOMIC

Inregistrat la sediul autoritatii contractante

.....
(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,
CUI, telefon, fax)

nr. /, ora

SCRISOARE DE ÎNAINȚARE

Către,

FUNDAȚIA AMFITEATRU

Strada Popa Tatu, nr.68, sector 1, municipiul Bucuresti,

Ca urmare a anuntului de participare publicat pe site-ul Fundatiei Amfiteatru (www.fundatia-amfiteatru.ro), pentru atribuirea contractului **Servicii medicale, cod CPV 85100000-0**, în cadrul proiectului "Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov", Cod unic proiect PN1083, noi / (denumirea/numele ofertantului) vă transmitem alăturat următoarele:

1. Imputernicire pentru persoana desemnata sa participe la deschiderea ofertelor;
2. Coletul sigilat si marcat in mod vizibil, continand, in original 1exemplar:
 - a) ofertă;
 - b) documentele care însoțesc oferta.
3. Informatii în legătură cu procedura:
 - adresa completa pentru corespondența, valabilă pentru comunicări 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
4. Subcontractantii nominalizati in oferta sunt: (denumire)
5. Asociatii in aceasta oferta sunt: (denumire)
6. Terti 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

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,
CUI, telefon, fax)

ÎMPUTERNICIRE

Subscrisa (nume/denumire), cu sediul în (adresa operatorului economic), înmatriculata la Registrul Comerțului sub nr....., CIF, atribut fiscal, reprezentată prin....., în calitate de, împuternicim prin prezenta pe Dl/Dna....., domiciliat în, identificat cu B.I./C.I. seria, nr., CNP, eliberat de, la data de, având funcția de, să ne reprezinte la procedura de atribuire a contractului de servicii medicale), organizată de Fundația Amfiteatru în cadrul proiectului "Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov", Cod unic proiect PN1083 în scopul atribuirii contractului.

În îndeplinirea mandatului său, împuternicitul va avea următoarele drepturi și obligații:

1. Să semneze toate actele și documentele care emană de la subscrisa în legătură cu participarea la prezenta procedură;
2. Să participe în numele subscrisei la procedură și să semneze toate documentele rezultate pe parcursul și/sau în urma desfășurării procedurii.
3. Să răspundă solicitărilor de clarificare formulate de către comisia de evaluare în timpul desfășurării procedurii.
4. Să depună în numele subscrisei contestațiile cu privire la procedură.

Prin prezenta, împuternicitul nostru este pe deplin autorizat să angajeze răspunderea subscrisei cu privire la toate actele și faptele ce decurg din participarea la procedură.

Înțeleg că în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încălcarea prevederilor legislației penale privind falsul în declarații și sunt de acord cu orice decizie a Autorității Contractante referitoare la excluderea din procedura pentru atribuirea contractelor de achiziție publică.

Denumirea mandantului

S.C.

reprezentată legal prin _____(Nume, prenume, funcție)

(Specimenul de semnătura al persoanei împuternicite)

.....

(Semnătura autorizată și stampila)

.....

Notă: Împuternicirea va fi însoțită de o copie după actul de identitate al persoanei împuternicite (buletin de identitate, carte de identitate, pașaport).

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(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 medicale, cod CPV 85100000-0** , organizata de **Fundația Amfiteatru** în cadrul proiectului “Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov”, Cod unic proiect PN1083, 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 achizițiile 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 **Fundatia Amfiteatru**, adresa: Strada Popa Tatu, nr.68, sector 1, municipiul Bucuresti, 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

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 medicale, cod CPV 85100000-0**, organizata de **Fundatia Amfiteatru** în cadrul proiectului “Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov”, Cod unic proiect PN1083, 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 **Fundatia Amfiteatru**, adresa: Strada Popa Tatu, nr.68, sector 1, municipiul Bucuresti, 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

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 medicale, cod CPV 85100000-0**, organizata de **Fundatia Amfiteatru** în cadrul proiectului “Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov”, Cod unic proiect PN1083, 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 **Fundatia Amfiteatru**, adresa: Strada Popa Tatu, nr.68, sector 1, municipiul Bucuresti, 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

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,
CUI, telefon, fax)

DECLARAȚIE

privind neîncadrarea în situațiile de conflict de interese prevăzute la art. 14-15 din OUG nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul(a),, reprezentant împuternicit al,
(denumirea/numele si sediul/adresa operatorului economic), declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații, așa cum este acesta prevăzut la art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, că nu mă încadrez în nicio situație de conflict de interese descrisă la art. 14- 15 din OUG nr. 66/2011, în raport cu procedura pentru atribuirea contractului de achiziție publică având ca obiect **Servicii medicale, cod CPV 85100000-0**, organizată de Fundația Amfiteatru, în cadrul proiectului “Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov”, Cod unic proiect PN1083.

Declar că voi informa imediat achizitorul dacă vor interveni modificări în prezenta declarație.

De asemenea, declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că achizitorul are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarației, orice informații suplimentare.

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

Data completării

Numele si prenumele: [.....]

Functia: [.....]

Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:

[.....]

Semnatura

Stampila

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,
CUI, telefon, fax)

DECLARATIE DE ACCEPTARE A CONDITIILOR CONTRACTUALE

Obiectul contractului: **Servicii medicale, cod CPV 85100000-0**

Subsemnatul(a) (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*):

a)

b)

.....

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.

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,
CUI, telefon, fax)

FORMULAR DE OFERTA

Catre,
FUNDATIA AMFITEATRU
Strada Popa Tatu, nr.68, sector 1, municipiul Bucuresti,
(denumirea autoritatii contractante si adresa completa)

Domnilor,

1. Examinînd documentatia de atribuire, subsemnatii, reprezentanti ai ofertantului (denumirea/numele ofertantului), ne oferim ca, în conformitate cu prevederile si cerintele cuprinse în documentatia mai sus mentionata, sa prestam **Servicii medicale, cod CPV 85100000-0**, în cadrul proiectului "Dezvoltare Interculturală în Comuna Jilava, județul Ilfov", Cod unic proiect PN1083, pentru pretul de lei, la care se adauga taxa pe valoarea adaugata în valoare de lei.

2. Ne angajam sa mentinem aceasta oferta valabila pentru o durata de 60 de zile, incepand cu data limita stabilita pentru depunerea ofertelor, si ea va ramîne obligatorie pentru noi si poate fi acceptata oricînd 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 suntem obligati sa acceptati oferta cu cel mai scazut pret sau orice alta oferta pe care o puteti primi.

Data/...../.....

....., (numele si prenumele), în calitate de legal autorizat sa semnez oferta pentru si în numele (denumirea/numele operatorului economic)

(semnatura)

LS

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumirea/numele, adresa, numar inregistrare,
CUI, telefon, fax)

INFORMATII GENERALE

1. Denumirea/numele:
2. Codul fiscal:
3. CONT TREZORERIE deschis la Trezoreria
4. Persoana/Persoanele imputernicite sa semneze contractul:
5. Adresa sediului central:
6. Telefon:
Fax:
Telex:
E-mail:
7. Certificatul de inmatriculare/inregistrare
..... / (numarul,
data si locul de inmatriculare/inregistrare)

Data completarii

Numele si prenumele: [.....]
Functia: [.....]
Autorizat sa semneze aceasta oferta in numele:
[.....]
Semnatura
Stampila