


COMANDANTUL U.M. 02534 IAȘI
Colonel medic
Bogdan Ștefan ZAMFIR
Director financiar - contabil
Lt. col.
Sebastian UNGUREANU

Invitație de participare

- Tip anunț: Achiziție directă
- Tip contract: de servicii
- Denumire achiziție: Poliță asigurare de răspundere civilă profesională pentru Spitalul Clinic Militar de Urgență Iași, Polițe RCA 12 luni - autosanitară Mercedes Sprinter, autoturism Dacia Dokker
- Cod C.P.V.: **66516500-5 - Servicii de asigurare a răspunderii profesionale**
- Descrierea contractului: Poliță asigurare de răspundere civilă profesională pentru Spitalul Clinic Militar de Urgență Iași, Polițe RCA 12 luni - autosanitară Mercedes Sprinter, autoturism Dacia Dokker
- Valoarea estimată: 8.400,00 lei.

- Condiții contractuale:

Mod de livrare - la sediul autorității contractante în zile lucrătoare, între orele 09.00 - 14.00

Termen de livrare - 2 zile lucrătoare de la data primirii comenzii

Mod de plată - max. 10 zile de la data emiterii facturii.

Condiții participare: Ofertantul trebuie să fie înscris în S.E.A.P. Atribuirea se va face prin intermediul Catalogului din S.E.A.P. Oferta se poate transmite la adresa de email a autorității contractante: smuis32@yahoo.com, până la data de 23.08.2023, ora 13:00

- Criterii de adjudecare: Prețul cel mai scăzut pe fiecare lot.

- Termenul limită de depunere a ofertelor: 23.08.2023, ora 13:00

- Informații suplimentare:

Caietul de sarcini se poate descărca de pe site-ul autorității contractante www.smuis.ro, prima pagină – Anunțuri – Poliță asigurare de răspundere civilă profesională pentru Spitalul Clinic Militar de Urgență Iași, Polițe RCA 12 luni - autosanitară Mercedes Sprinter, autoturism Dacia Dokker, sau se poate solicita GRATUIT pe adresa de e-mail smuis32@yahoo.com. Eventualele clarificări vor fi afișate pe site-ul unității www.smuis.ro

Întocmit,

Referent birou achiziții publice și contractări

P.c.c.

Mitache Elena – Diana

Telefon 0232/266269 int. 275 sau 0757181585

Calcul estimativ

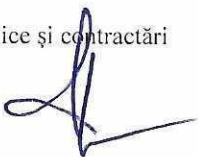
Nr. Lot	Cod C.P.V.	Denumire	U.M.	Cantitate	Preț unitar	Valoare estimată cu T.V.A. lei
0	2	3	4	5	6	9
1	66516500-5	Poliță asigurare de răspundere civilă profesională pentru Spitalul Clinic Militar de Urgență Iași	buc	1	5.500,00	5.500,00
2	66516100-1	Poliță RCA 12 luni pentru autospecială Mercedes –Benz tip Spinter 316 CDI cu nr. de înmatriculare A – 56744	buc	1	1.600,00	1.600,00
3	66516100-1	Poliță RCA 12 luni pentru autoturism Dacia tip Dokker cu nr. de înmatriculare A-2563	buc	1	1.300,00	1.300,00
TOTAL						8.400,00

Întocmit,

Referent birou achiziții publice și contractări

P.c.c.

Mitache Elena - Diana



CĂTRE,

Vă rugăm să ne comunicați oferta dumneavoastră de preț până la data de **23.08.2023, ora 13:00** pentru următoarele polițe, conform modelului de mai jos la adresa de e-mail smuis32@yahoo.com

Selecția se va efectua pe baza criteriului „Prețul cel mai scăzut” aplicat pe **fiecare lot** și cu atribuire în S.E.A.P.

Referent birou achiziții publice și contractări

P.c.c.

Mitache Elena - Diana

OFERTĂ DE PREȚ

Nr. crt.	Denumire asigurare	COD C.P.V.	UM	Cant.	De la / Până la	Valoare cu T.V.A. lei
1	Poliță asigurare de răspundere civilă profesională pentru Spitalul Clinic Militar de Urgență Iași	66516500-5	Buc	1	09.09.2023-08.09.2024	
2	Poliță RCA 12 luni pentru autospecială Mercedes –Benz tip Spinter 316 CDI cu nr. de înmatriculare A – 56744	66516100-1	Buc	1	09.09.2023-08.09.2024	
3	Poliță RCA 12 luni pentru autoturism Dacia tip Dokker cu nr. de înmatriculare A- 2563	66516100-1	Buc	1	09.09.2023-08.09.2024	

Cont Trezorerie: _____

Cod fiscal: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

Persoana contact: _____

Perioada de valabilitate a ofertei _____

Modalitatea de plată ordin de plată în 10 zile de la transmiterea poliței

Data,

Semnătura și ștampila

Capitolul III FORMULARE

OFERTANTUL

Formularul nr. 1

(denumirea/numele)

INFORMAȚII GENERALE

1. Denumirea/numele:
2. Codul fiscal:
3. Adresa sediului central:
4. Telefon:
- Fax:
- E-mail:
5. Certificatul de înmatriculare/înregistrare _____
(numărul, data și locul de înmatriculare/înregistrare)
6. Obiectul de activitate, pe domenii: _____
(în conformitate cu prevederile din statutul propriu)
7. Birourile filialelor/sucursalelor locale, dacă este cazul: _____
(adrese complete, telefon/fax, certificate de înmatriculare/înregistrare)
8. Cont bancar:
9. Principala piață a afacerilor.

Ofertant,

(semnătura autorizată)

Operator economic

 (denumirea/numele)

FORMULAR DE OFERTĂ

Către

U.M. 02534 Iași, str.G-ral Berthelot Henri Mathias nr.7-9

Domnilor,

1. Examinând documentația de atribuire, subsemnații, reprezentanți ai ofertantului
 _____, ne oferim ca în conformitate

(denumirea/numele ofertantului)

cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, să presteze serviciile *la prețurile menționate în tabelul de mai jos:*

Nr. lot	Denumire serviciu	U.M.	Preț unitar	Cantitate	Valoare

la care se adaugă taxa pe valoarea adăugată (TVA).

2. Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită câștigătoare, să presteze serviciile în termenul stabilit în contract.

3. Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă pentru o durată de **90** zile de la termenul limită de depunere a ofertei, respectiv până la data de _____. Ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

4. Până la încheierea și semnarea contractului de achiziție publică această ofertă, la care se adaugă comunicarea transmisă de dumneavoastră, prin care oferta noastră este stabilită câștigătoare, vor constitui un contract angajant între noi.

Data ____/____/____

DI/Dna _____, în calitate de _____, legal
 (numele și prenumele) (funcția)

autorizat să semnez oferta pentru și în numele _____
 (denumirea/numele operatorului economic)

Semnătura: _____

Operator economic

.....
(denumirea/numele)**PROPUNERE TEHNICĂ**

Serviciu....., cod CPV..... :

Nr. crt.	Specificații tehnice solicitate:	Specificații tehnice oferite:
1.		

Data completării:

Operator economic,
.....
(semnătura autorizată)