

ROMÂNIA



MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE
SPITALUL CLINIC MILITAR DE URGENȚĂ
"Dr. CONSTANTIN PAPILIAN"
Nr. **A-18283** din **17.03.2025**
-CLUJ-NAPOCA-

NECLASIFICAT
Exemplar unic

APROB
COMANDANTUL SPITALULUI CLINIC MILITAR DE URGENȚĂ
"Dr. CONSTANTIN PAPILIAN" CLUJ-NAPOCA

Colonel
medic Doina BALTARU

CAIET DE SARCINI

1. Introducere

Caietul de sarcini face parte integrantă din documentația *Procedurii de selecție a farmaciilor comunitare în vederea încheierii convențiilor pentru decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pe rețete tip CNAS, din bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru beneficiarii legali* și constituie ansamblul cerințelor pe baza cărora fiecare farmacie interesată, din zona de responsabilitate a spitalului, urmează să întocmească și să depună oferta la această procedură.

Pentru scopul prezentei secțiunii a documentației, orice activitate descrisă într-un anumit capitol din Caietul de Sarcini și nespecificată explicit în alt capitol, trebuie interpretată ca fiind menționată în toate capitolele unde se consideră de către Ofertant că aceasta trebuia menționată pentru asigurarea îndeplinirii obiectului Contractului.

2. Contextul realizării acestei achiziții de servicii

2.1. Informații generale

Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr.Constantin Papilian” Cluj-Napoca desfășoară activitate medicală. Spitalul este organizat în secții și compartimente medicale. Accesul pacienților atât din localitate cât și din alte județe este nerestricționat.

Zona de responsabilitate a Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr.Constantin Papilian” Cluj-Napoca în ceea ce privește asigurarea decontării medicamentelor pentru beneficiarii legali prevăzuți la art. 4 lit. f), h) și j) din Ordinul M 110/2009 pentru aprobarea *Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace* se regăsește în Anexa nr. 2 la ordin și cuprinde județele **Cluj, Bistrița-Năsăud, Sălaj, Maramureș și Satu Mare.**

Prezenta achiziție se referă la selecția farmaciilor comunitare în vederea încheierii convențiilor pentru decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pe rețete tip

CNAS, din bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru beneficiarii legali, pentru zona de responsabilitate a spitalului și nu intră sub incidența legislației în vigoare privind achizițiile publice.

2.2. Informații despre contextul care a determinat achiziția

La nivelul spitalelor militare ale M.Ap.N. urmează să se încheie convenții cu farmaciile din zona de responsabilitate, în vederea eliberării gratuite a medicamentelor compensate, prescrise pe rețete tip CNAS, prin decontarea către acestea a contravalorii contribuției personale a beneficiarilor legali.

2.3. Informații despre beneficiile anticipate de către entitatea contractantă

Entitatea contractantă urmărește să asigure accesul larg al beneficiarilor legali la eliberarea gratuită de medicamente, prin încheierea de convenții cu farmaciile comunitare aflate în relație contractuală cu CASAOPSNAJ sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își au sediul, din zona de responsabilitate a spitalului. Prin aplicarea unei proceduri de selecție a farmaciilor comunitare cu care urmează să se încheie convențiile, se urmărește obținerea unor servicii farmaceutice de calitate.

2.4. Alte inițiative/proiecte/programe asociate cu această achiziție de servicii, dacă este cazul

Nu este cazul.

2.5. Legislația aplicabilă

Actele normative mai jos sunt considerate indicative și nelimitative; enumerarea actelor normative din acest capitol este oferită ca referință și nu trebuie considerată limitativă:

- Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 266/2008 legea farmaciei, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 270/ 1999 privind stabilirea condițiilor de acordare a asistenței medicale, medicamentelor, concediilor medicale și scutirilor medicale cadrelor militare în activitate, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 584/2005 privind stabilirea activităților specifice și a finanțării unităților sanitare din sistemul de apărare, ordine publică și siguranță națională, precum și a unităților sanitare din rețeaua Ministerului Justiției, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.1 10/2009 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 444/2019 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea unităților farmaceutice, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1857/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a

medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

2.6. Definiții

- **Contribuție personală** - reprezintă diferența dintre prețul de vânzare cu amănuntul al medicamentului eliberat de farmacie și valoarea decontată de casele de asigurări de sănătate, pentru medicamentele care se prescriu pe formular tip C.N.A.S.
- **Farmacii comunitare** - orice operator economic care are ca obiect de activitate prestarea de servicii farmaceutice și comercializarea cu amănuntul a produselor farmaceutice, și se află în relație contractuală cu CASA OPSNAJ sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul.;
- **Procesul verbal de deschidere a ofertelor** — reprezintă documentul în care se consemnează modul de desfășurare al ședinței, aspectele formale constatate la deschiderea ofertelor, elementele principale ale fiecărei oferte, cu descrierea listei documentelor pentru fiecare operator în parte;
- **Raportul selecției de oferte** - reprezintă documentul astfel intitulat, care cuprinde rezultatul final al evaluării. Documentul se publică pe site-ul spitalului militar care derulează procedura de contractare;

3. Descrierea procedurii de selecție

3.1. Descrierea situației actuale la nivelul Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr.Constantin Papilian” Cluj-Napoca

La nivelul spitalului sunt încheiate contracte/acte adiționale cu mai multe farmacii comunitare din zona de responsabilitate în vederea eliberării gratuite a medicamentelor compensate pentru beneficiarii legali, al căror termen de valabilitate încetează la data de 30.04.2024, pentru loturile menționate în prezenta documentație. Instituția noastră urmează să aplice o nouă procedură de selecție, pentru încheierea de convenții cu un număr de farmacii comunitare aflate în relație contractuală cu CASAOPSNAJ sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își au sediul, avându-se în vedere principiile transparenței, concurenței loiale, numărul asiguraților deserviți, precum și numărul de medici prescriptori și localitățile unde aceștia își desfășoară activitatea.

3.2. Modul de întocmire și depunere a ofertelor

Cerințele caietului de sarcini sunt minime și obligatorii. Neîndeplinirea oricărei cerințe menționate în caietul de sarcini va conduce la respingerea ofertei ca inadmisibilă.

Depunerea ofertelor se va face prin intermediul serviciilor de curierat sau la sediul spitalului, la Compartimentul Documente Clasificate.

Ofertele se pot depune pentru unul sau mai multe dintre următoarele loturi (localități), cu mențiunea că se ofertează și se contractează pe CUI, nu pe punct de lucru:

Lotul 1 Cluj-Napoca

Lotul 2 Dej

Lotul 3 Turda

Lotul 4 Câmpia Turzii

Lotul 5 Bistrița

Lotul 6 Zalău

Lotul 7 Șimleu Silvaniei

Lotul 8 Baia Mare

Lotul 9 Huedin

Lotul 10 Sighetu Marmației

Lotul 11 Satu Mare

Documente solicitate operatorului economic:

- 1) Fișa de informații generale - formularul nr. 1;
- 2) Formular de ofertă/acord - formularul nr. 2;
- 3) Copie contract, în vigoare, încheiat cu C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială farmacia are sediul, certificat pentru conformitate cu originalul **sau** Act adițional, în vigoare, încheiat cu C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială farmacia are sediul, certificat pentru conformitate **sau** Declarație pe propria răspundere că se află în curs de încheiere contractul/actul adițional cu C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. sau cu casa de asigurări de sănătate, pe care îl va aduce la cunoștința spitalului imediat după perfectare, **după caz**;
- 4) Împuternicire - formularul nr. 3;
- 5) Declarație pe propria răspundere privind eligibilitatea ofertantului - formularul nr. 4
- 6) Declarație pe propria răspundere privind respectarea prevederilor Legii Concurenței nr. 21/ 1996 - formularul nr. 5;
- 7) Certificatul constatator în **original sau copie certificată**, emis de O.N.R.C., din care să rezulte obiectul de activitate, sediul principal, sediile secundare/punctele de lucru administratorul/ administratorii și asociații. Obiectul contractului trebuie să aibă corespondență în codul C.A.E.N. din Certificatul emis de O.N.R.C. Certificatul să fie emis cu cel mult 60 zile înainte de data limită de depunere a ofertelor;

Toate documentele solicitate vor fi redactate în limba română și vor fi aranjate în ordinea descrisă mai sus, numerotate, semnate, șampilate și vor fi înscrise într-un opis. Documentele în fotocopie vor fi certificate conform cu originalul, semnate și șampilate.

Modul de prezentare a ofertei:

Ofertanții vor prezenta în plic închis, până la termenul stabilit în caietul de sarcini, documentele solicitate, **cu specificarea localităților (loturilor)** pentru care se dorește semnarea de contract.

Plicul cu "Documentele de eligibilitate" va fi inscripționat:

a) Pe față:

"Expedito: Documentație privind participarea la selecția farmaciilor cu care se vor încheia convenții pentru decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pe rețete tip CNAS pentru beneficiarii legali, pentru
S.C. _____ S.R.L./ S.A., cu sediul social
în județul _____ . orașul _____

str. _____ , nr. _____ , _____

codul poștal _____

adresa de e-mail _____

Localitatea/Localitățile pentru care se depun oferte:

b) Pe verso:

"Destinatar: Spitalul Clinic Militar de Urgență

Adresa _____

În afara plicului se vor anexa într-o folie transparentă formularul nr. 3 și copia după cartea de identitate a împuternicitului/ reprezentantului legal.

3.3. Deschiderea ofertelor

Deschiderea ofertelor se va face de către comisia de evaluare, la data 28-03-2025 ora 8⁰⁰. La ședința de deschidere vor fi prezenți numai membrii comisiei de evaluare, fără participarea reprezentanților operatorilor economici.

Ședința se desfășoară în plen și se finalizează printr-un proces verbal semnat de membrii comisiei de evaluare, în care se consemnează modul de desfășurare al ședinței, aspectele formale constatate la deschiderea ofertelor, cu descrierea listei documentelor pentru fiecare operator în parte.

În vederea asigurării principiului transparenței, comisia de evaluare va transmite prin poștă electronică un exemplar tuturor operatorilor participanți la procedura de selecție.

Orice decizie cu privire la calificarea ofertanților se adoptă de către comisia de evaluare în cadrul unor ședințe ulterioare ședinței de deschidere a ofertelor.

Oferta depusă după data și ora-limită de depunere a ofertelor sau la altă adresă decât cea precizată în prezentul caiet de sarcini se retumează, fără a fi deschisă, operatorului economic.

3.4. Selecția dosarelor

În cadrul ședinței de evaluare a ofertelor, comisia de evaluare va stabili ofertele admisibile pentru fiecare localitate pentru care se derulează procedura. Dacă va fi cazul, comisia de evaluare va solicita clarificări ofertanților, la care aceștia au obligația de a răspunde în cel mult 3 (trei) zile lucrătoare de la solicitare, pe e-mail cu confirmare de primire, sub sancțiunea respingerii ofertei. Se respinge oferta și în cazul în care răspunsul la clarificări este incomplet sau neconcludent.

3.5. Finalizarea procedurii

"Raportul selecției de oferte" va conține lista farmaciilor comunitare eligibile și va fi publicat pe

pagina de internet a spitalului la capitolul "Informații publice".

Raportul selecției de oferte nu se transmite participanților, aceștia luând la cunoștință de pe site-ul specificat.

Eventualele contestațiile cu privire la **raportul selecției de oferte** se depun la sediul spitalului militar, în termen de o zi lucrătoare de la data publicării "**Raportul selecției de oferte**" și se soluționează la nivelul acesteia în termen de o zi lucrătoare de la data primirii.

Se vor încheia convenții pentru decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pe rețete tip CNAS pentru beneficiarii legali, în trei exemplare originale, în termen de șase zile calendaristice de la data expirării termenului de soluționare a contestațiilor. Invitația pentru semnare va fi transmisă ofertanților eligibili conform listei din "**Raportul selecției de oferte**".

După finalizarea procesului de contractare, lista cu farmaciile comunitare semnate de contract și adresele aferente se vor publica pe pagina de internet a spitalului la capitolul "Informații publice". Această listă va fi transmisă și în scris către asociațiile cadrelor militare în rezervă și retragere din zona de reponsabilitate.

4. Formulare

Formularul nr. 1 - Model pentru Fișa de informații generale;

Formularul nr. 2 - Model pentru Formular de ofertă/acord;



Formularul nr. 3 - Model pentru împuternicire;

Formularul nr. 4 - Model pentru Declarație pe propria răspundere privind eligibilitatea ofertantului;

Formularul nr. 5 - Model pentru Declarație pe propria răspundere privind respectarea prevederilor Legii Concurenței nr. 21/ 1996

Președinte,
Membri,
P.c.c. Marc Cristina
P.c.c. Dan Anamaria

Întocmit,
Comisia de specialitate,



(denumirea operatorului economic)

INFORMAȚII GENERALE

1. Denumirea societății comerciale: _____
2. Codul fiscal: _____
3. Contul din trezorerie, Sucursală: _____, deschis la _____
4. Adresa sediului: _____
5. Telefon: _____
6. Certificat de înmatriculare: _____
7. Obiect de activitate, pe domenii _____

8. Reprezentantul/ții legal/i ai operatorului economic (nume, prenume, funcție)

9. Persoana împuternicită de un reprezentant legal (dacă este cazul), al operatorului economic, să semneze oferta și convenția (nume, prenume, funcție)

Data: ____/____/____

(Nume și prenume)

În calitate de _____
(se va menționa dacă este reprezentant legal sau împuternicit)

autorizat să semneze oferta pentru și în numele

(denumirea operatorului economic)

(semnătura)

_____ (denumirea operatorului economic)

FORMULAR DE OFERTĂ PER LOT

Către Spitalul Militar de Urgență “Dr. Constantin Papilian”

1. Examinând caietul de sarcini și proiectul de convenție, aplicabile prezentei proceduri subsemnării reprezentanți ai ofertantului _____ (denumirea operatorului economic) suntem de acord să desfășurăm toate activitățile necesare pentru eliberarea rețetelor pentru beneficiarii legali, menționați în caietul de sarcini, pentru care semnăm convenția cu privire la decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate suportată din bugetul M.Ap.N., în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, pentru un discount conform tabelului de mai jos.
2. Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită câștigătoare, să desfășurăm activitățile, în conformitate cu prevederile caietului de sarcini și ale convenției.
3. Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă până la data de 31.12. _____ putând fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.
4. Până la semnarea convenției de către autoritatea beneficiară, această ofertă și convenția semnată în două exemplare originale, împreună cu comunicarea transmisă de dumneavoastră, prin care oferta noastră este acceptată ca fiind câștigătoare, constituie un acord angajat între noi.
5. Adresele farmaciilor în care se dorește aplicarea convenției se vor completa în tabelul de mai jos

Nr. crt.	Nr. lot	Denumirea farmaciilor în care se aplică convenția	Adresa farmaciei/farmaciilor			Discount acordat în %*
			Județ	Localitate	Adresa	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Notă: Tabelul se va completa cu denumirea și adresa exactă a farmaciei. Se va scrie doar cu litere mari de tipar. Nu se admit ștersături. *Discount acordat per CUI.

Data: ____ / ____ / ____ _____

(Nume și prenume)

În calitate de _____

(se va menționa dacă este reprezentant legal sau împuternicit)

autorizat să semneze oferta pentru și în numele

_____ (denumirea operatorului economic)

_____ (semnătura)

_____ (denumirea operatorului economic)

ÎMPUTERNICIRE

Subscrisa SC _____ cu sediul în localitatea în localitatea _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, număr de ordine din Registrul Comerțului: J _____ / _____ / _____, prin administrator și/sau asociat unic _____,

Împuternicesc prin prezenta pe dl./d-na. _____, domiciliat(ă) în localitatea _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, identificat(ă) cu C.I. seria _____ nr. _____, CNP _____, eliberată de _____ în data de _____.

Să ne reprezinte la **“Procedura de selecție a farmaciilor comunitare cu care se vor încheia convenții pentru decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pentru beneficiarii legali”** și să îndeplinească toate formalitățile necesare în relația cu Spitalul Clinic Militar de Urgență “Dr. Constantin Papilian”.

Împuternicitul nostru are următoarele drepturi și obligații:

1. Să semneze toate actele și documentele emise de subscrisa în legătură cu participarea la procedură
2. Să prezinte și să semneze toate documentele rezultate pe parcursul și/sau în urma procedurii de mai sus, inclusiv convenția
3. Să răspundă solicitărilor de clarificare formulate de către comisia de evaluare în timpul desfășurării procedurii

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.

Note:

1. Împuternicirea va fi însoțită de o copie după actul de identitate al persoanei împuternicite
2. Împuternicirea nu se introduce în plic
3. Împuternicirea va însoți scrisoarea de înaintare și va fi anexată plicului sigilat

Data: _____ / _____ / _____ _____

(Nume și prenume)

În calitate de _____

_____ (denumirea operatorului economic)

_____ (semnătura)

(denumirea operatorului economic)

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) _____ (nume și prenume), reprezentant legal/împuternicit al _____ (denumirea operatorului economic), în calitate de ofertant la procedura de selecție farmaciei comunitare din județul _____ pentru atribuirea convenției privind decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pentru beneficiarii legali, pentru anul _____, organizată de Spitalul Clinic Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian", declar pe propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din procedura de selecție și sub sancțiunile aplicabile faptei de fals în declarații prevăzute de art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare că:

1. Societatea pe care o reprezint nu are acționari ori asociați persoane care sunt soț/soție, rudă sau afin până la gradul al patrulea inclusiv, cu persoane ce dețin funcții de decizie în cadrul autorității beneficiare, inclusiv persoanele care aprobă bugetul aferent autorității beneficiare
2. În ultimii 5 ani nu am fost condamnat prin hotărâre definitivă a unei instanțe judecătorești pentru participarea la activități ale unei organizații criminale, pentru corupție, fraudă și/sau spălare de bani
3. Nu sunt în faliment ca urmare a hotărârii pronunțate de judecătorul-sindic
4. Mi-am îndeplinit obligațiile de plată a impozitelor, taxelor și contribuțiilor de asigurări sociale către bugetele componente ale bugetului general considerat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare în România sau în țara în care sunt stabilit
5. În ultimii 2 ani mi-am îndeplinit în mod corespunzător obligațiile contractuale, fără a aduce prejudicii beneficiarilor
6. Nu am fost condamnat în ultimii 3 ani, prin hotărâre definitivă a unei instanțe judecătorești, pentru o faptă care a adus atingere eticii profesionale sau pentru comiterea unei greșeli în materie profesională
7. Nu prezint informații false, iar informațiile solicitate de către autoritatea beneficiară, în scopul demonstrării îndeplinirii criteriilor de calificare și selecție sunt complete și corecte în fiecare detaliu

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

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: ____/____/____

(Nume și prenume)

În calitate de _____

(se va menționa dacă este reprezentant legal sau împuternicit)

autorizat să semneze oferta pentru și în numele

(denumirea operatorului economic)

(semnătura)

(denumirea operatorului economic)

**DECLARAȚIE
PRIVIND RESPECTAREA LEGII 21/1996**

Subsemnatul(a) _____ (nume și prenume), reprezentant legal/împuternicit al _____ (denumirea operatorului economic), în calitate de ofertant la procedura de selecție farmaciei comunitare pentru atribuirea convenției privind decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor compensate prescrise pentru beneficiarii legali, pentru anul _____, organizată de Spitalul Clinic Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian", declar pe propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din procedura de selecție și sub sancțiunile aplicabile faptei de fals în declarații prevăzute de art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare că:

Societatea comercială pe care o reprezint, nu este parte vreunui acord, decizii sau practici concertate între ea și alte firme, care au ca obiect sau efect împiedicarea, restrângerea sau denaturarea concurenței sau care sunt susceptibile de a denatura concurența pe piața românească sau pe o parte a acesteia, așa cum sunt interpretate de Legea concurenței nr. 21/1996.

Prin prezenta declar, cunoscând prevederile art. 65 alin. (1) din Legea 21/1996, că nu am cunoștință de implicarea societății comerciale pe care o reprezint, în vreuna din practicile interzise de art. 5 alin (1) și care nu sunt exceptate potrivit prevederilor art. 5 alin. (2) din legea menționată.

Subsemnatul declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că Spitalul Clinic Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian" are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor, orice documente doveditoare de care dispun.

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: ____/____/____ _____

(Nume și prenume)

În calitate de _____

(se va menționa dacă este reprezentant legal sau împuternicit)

autorizat să semneze oferta pentru și în numele

(denumirea operatorului economic)

(semnătura)