

Contract de prestare a serviciilor de laborator

Nr. 49

mun. Cahul

“24” ianuarie 2023

Agencia Națională pentru Sănătate Publică, reprezentată de către șef Direcție CSP CAHUL dna Bruma Svetlana, care acționează în baza Regulamentului, denumit în continuare „Prestator”, și **S.A. “TUGINTERTRANS” combinatul de panificație “Milina”**, reprezentată prin directorul Ivan Patloja, care acționează în baza Regulamentului, denumită în continuare „Beneficiar” și pe de altă parte (ambii denumiți în continuare „Părți”) au încheiat prezentul Contract, referitor la următoarele:

1. Obiectul contractului

1.1 Prin prezentul contract, Beneficiarul solicită, iar Prestatorul își asumă obligația să presteze următoarele servicii medico-sanitare (în continuare servicii)

1.1.1. Efectuarea investigațiilor bacteriologice cu prezentarea rezultatelor

1.1.2. Efectuarea investigațiilor de laborator și măsurărilor instrumentale.

1.2. Volumul investigațiilor se stabilește după necesitate de către Beneficiar și se indică în anexa nr.1, parte integrantă la prezentul contract.

1.3. Cantitatea necesară poate fi mărită sau micșorată în dependență de necesitate, în baza unui Acord adițional la Contract.

1.4. Calitatea serviciului prestat de Prestator trebuie să corespundă standardelor, condițiilor tehnice aprobate de MS al RM.

2. Termenele și condițiile de prestare a serviciului

2.1 Investigația se efectuează de Prestator la solicitarea Beneficiarului în termen de 10 zile din momentul înaintării comenzii.

2.2 Documentația tehnică și cea de însoțire a probelor/serviciilor include:

1. Actul de prelevare a probelor(după caz)
2. Trimiterea la investigație
3. Rezultatul investigației
4. Actul de primire predare a serviciilor

2.3. Prestatorul va indica în trimiterea la investigație temeiul investigației.

2.4 Ambalajul și marcarea probelor trebuie să corespundă standardelor de referință, documentelor normativ tehnice în vigoare la compartimentul biosecuritate și de asigurare a calității. Proba urmează să fie însoțită de formularul de trimitere completat și semnat.

2.5. Data prestării serviciului se consideră data când s-a eliberat rezultatul investigației (raportul de încercări).

2.6 Beneficiarul recepționează rezultatul investigației în termen de 5 zile din data informării de către Prestator.

2.7 Factura de plată este eliberată de Prestator în dependență de volumul serviciilor medico-sanitare prestate și calculate în condițiile prezentului contract și înaintată beneficiarului.

3. Prețul și costul total al contractului și condițiile de plată.

3.1 Suma totală a prezentului contract constituie 21238 ,00 (douăzeci și una de mii două sute treizeci și opt lei, 00) lei. Prețul serviciului prestat de Prestator este stabilit în lei moldovenești conform Catalogului de tarife unice pentru serviciile medico-sanitare acordate de către instituțiile medico-sanitare publice municipale aprobat prin H.G. nr. 533 din 13.07.2011, H.G. nr. 1020 din 29.12.2011 în dependență de volumul investigațiilor efectuate.

3.2. Beneficiarul achită plata conform facturii fiscale și contului eliberat de Prestator.

3.3 Achitarea serviciului se va efectua în lei moldovenești, în termen de 10 zile după eliberarea facturii fiscale. Data achitării este considerată data intrării mijloacelor financiare în contul Prestatorului.

3.4 Achitarea serviciilor se va efectua prin transfer bancar pe contul de decontare al Prestatorului indica în prezentul contract.

3.5. În caz de aprobare a noului catalog de prețuri la serviciile medico-sanitare publice municipale costul serviciilor prestate se modifică Beneficiarul fiind previzată cu **10** zile.

9. Rechizite juridice, poștale și de plăți ale părților.

«Prestator»:

Agenția Națională pentru Sănătate Publică
C/f: 1018601000021
Ministerul Finanțelor - Trezoreria de Stat
codul IBAN: MD85TRPDAAA142310C16387AA
codul băncii: TREZMD2X
mun. Cahul, str. Prospectul Republicii, 20
Tel.: 0 299 2 24 34

«Beneficiar»:

S.A. "IUGINTERTRANS" combinatul de
panificație "Milina"
Cod fiscal: 1003610000214
codul IBAN : MD19AG0000000225 I 129017 8
codul băncii: AGRNMD 2X774
Adresa poștală: or.Taraclia, str.Voczalinaia,28
Telefon: 068449955

Semnăturile părților:

Prestator:

Șef _____ /Bruma Svetlana
(semnătura) (nume, prenume)

L.Ș.

Digitally signed by Bruma Svetlana
Date: 2023.01.24 11:02:34 EET
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova



Beneficiar:

Director _____ Ivan Patloja
(semnătura) (nume, prenume)

