

Formularul ofertei (F3.1)

Data: [10.02.2020]

Licitația nr.: MTender ID ocds-b3wdp1-MD-1580451479612

Către: **IMSP Asociația Medicală Teritorială Ciocana**

Vipromed Service SRL declară că:

- a. Au fost examinate și nu există rezervări față de documentele de licitație *[introduceți numărul și data fiecărei modificări, dacă au avut loc]*.
- b. Vipromed Service SRL se angajează să furnizeze/presteze, în conformitate cu documentele de licitație și condițiile stipulate în specificațiile tehnice și preț, următoarele servicii „Achiziționarea serviciilor de deservire și reparație a dispozitivelor medicale” *[introduceți o descriere succintă a bunurilor și/sau a serviciilor]*.
- c. Prețul total al ofertei constituie:

Suma totală (fără TVA): **(147,600.00)** O sută patruzeci și șapte mii șase sute lei, 00 bani.

Prezentă ofertă va rămâne valabilă pentru perioada de timp specificată în instrucțiunile pentru ofertanți, punctul IPO17.1, începînd cu data-limită pentru depunerea ofertei, în conformitate cu punctul IPO22.1, va rămîne obligatorie și va putea fi acceptată în orice moment pînă la expirarea acestei perioade;

- d. În cazul acceptării prezentei oferte, *[denumirea ofertantului]* se angajează să obțină o Garanție de bună execuție în conformitate cu punctul IPO41, pentru executarea corespunzătoare a contractului de achiziție publică.
- e. Nu sîntem în nici un conflict de interese, în conformitate cu punctul IPO4.4.
- f. Compania semnatară, afiliații sau sucursalele sale, inclusiv fiecare partener sau subcontractor ce fac parte din contract, nu au fost declarate neeligibile în baza prevederilor legislației în vigoare sau a regulamentelor cu incidență în domeniul achizițiilor publice, în conformitate cu punctul IPO4.5.

Semnat: _____ *[semnătura persoanei autorizate pentru semnarea ofertei]*

_____ *[sigiliul firmei se va aplica alături de semnătură]*

Nume: Savca Octavian *[numele complet al persoanei ce semnează formularul ofertei]*

În calitate de: Director general *[funcția oficială a persoanei ce semnează formularul ofertei]*

Ofertantul: Vipromed Service SRL *[denumirea completă oficială a ofertantului]*

Adresa: str. Uzinelor 90 *[adresa completă oficială a ofertantului]*

Data: 10.02.2020 *[introduceți data semnării formularului]*