



MEIN MED SRL

IDNO: 1018600043443
adresa: or. Chișinău, str. Lisabona 2/2
tel: +373-22-800-501/ 800-502
e-mail: office.mein.med@gmail.com

Anexa nr. 7
la Documentația standard
conform Ordin MF Nr. 115
din 15.09.2021

CERERE DE PARTICIPARE

Către: IMSP Spitalul Clinic Republican, Timofei Mosneaga”

adresa: MD-2025, MOLDOVA, mun.Chișinău, str. N. Testemiteanu 29

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de preselecție apărut în Buletinul achizițiilor publice și/sau Jurnalul Oficial al Uniunii Europene și/sau SIA RSAP MTender, nr. ocds-b3wdp1-MD-1709805875376 din 14.03.2024, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului de Verificare metrologică

noi, MEIN MED S.R.L., am luat cunoștință de condițiile și de cerințele expuse în documentația de atribuire și exprimăm prin prezenta interesul de a participa, în calitate de ofertant/candidat, neavînd obiecții la documentația de atribuire.

Data completării: 12.3.2024

Cu stimă,

Ofertant/candidat

MEIN MED S.R.L. _____

(semnătura autorizată)



MEIN MED SRL

IDNO: 1018600043443
adresa: or. Chișinău, str. Lisabona 2/2
tel: +373-22-800-501/ 800-502
e-mail: office.mein.med@gmail.com

Anexa nr. 7
la Documentația standard
conform Ordin MF Nr. 115
din 15.09.2021

DECLARAȚIE privind valabilitatea ofertei

Către: IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”
adresa: MD-2025, MOLDOVA, mun.Chișinău, str. N. Testemiteanu 29

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, privind achiziționarea de: "Verificare metrologică"

prin procedura de achiziție - Achiziții cu costuri mici Nr. ocds-b3wdp1-MD-1709805875376 din 14.03.2024

pentru o durată de 30 (treizeci) zile, respectiv până la data de 13.04.2024, și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării: 12.3.2024

Cu stimă,

Ofertant/candidat

MEIN MED S.R.L. _____

(semnătura autorizată)



Specificații tehnice

Numărul procedurii de achiziție: ocds-b3wdp1-MD-1709805875376 din 14.03.2024								
Obiectul achiziției: Verificare metrologică								
Nr. Lot	Denumire Lot	Denumirea bunurilor și/sau a serviciilor	Modelul articolului	Tara de origine	Producător	Specificarea tehnică deplină solicitată de către autoritatea contractantă	Specificarea tehnică deplină propusă de către ofertant	Standarde de referință
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>
4	Lot 4 Sterilizatoare cu aer uscat și sterilizatoare cu aburi (autoclave) (cu aer uscat)	Serviciu de verificare periodică dispozitivelor medicale	Sterilizatoare cu aer uscat și sterilizatoare cu aburi	-	-	Conform anuntului de participare si a documentatiei standard	conform cerintelor	LEGE Nr. 102 din 09.06.2017; HG Nr. 966 din 14.11.2017; ORDIN al MSMPS Nr. 30 din 12.01.2018 (anexa nr. 07 - PS 07DM:2018)

Semnat: _____ Numele, Prenumele: **Rodideal Vera** În calitate de: **Administrator**

Ofertantul: **MEIN MED S.R.L. Adresa: or. Chișinău, str. Lisabona 2/2, MD-2064**



Specificații de preț

Numărul procedurii de achiziție: ocds-b3wdp1-MD-1709805875376 din 14.03.2024												
Obiectul achiziției: Verificare metrologică												
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>11</u>	<u>12</u>	<u>13</u>
Nr. Lot	Denumire Lot	Denumirea bunurilor și/sau a serviciilor	Cantitatea	Unitatea de măsură	Preț unitar (fără TVA)	Preț unitar (cu TVA)	Suma fără TVA	Suma cu TVA	Termenul de livrare/ prestare	Cod CPV	Clasificatie bugetară (BAN)	Discount %
4	Lot 4 Sterilizatoare cu aer uscat și sterilizatoare cu aburi (autoclave) (cu aer uscat)	Serviciu de verificare periodică dispozitivelor medicale	9	buc.	820.00	984.00	7,380.00	8,856.00	în termen de până la 30 zile de la data solicitării.	50420000-5	-	-
						TOTAL Oferta	7,380.00	8,856.00				

Semnat: _____ Numele, Prenumele: **Rodideal Vera** În calitate de: **Administrator**

Ofertantul: **MEIN MED S.R.L.** Adresa: **or. Chişinău, str. Lisabona 2/2, MD-2064**



MEIN MED SRL

FORMULAR INFORMATIV DESPRE OFERTANT

SRL MEIN MED

Administrator: Rodideal Vera

Adresa poștală: or. Chișinău, str. Lisabona 2/2, MD-2064

Tel./Fax: .(+373 22) / 800-501/ 800-502; fax: (+373 22) 800-503

E-mail: office.mein.med@gmail.com

Cod IBAN: MD82ML000000002251113354

Banca: BC "Moldindconbank" S.A. Sucursala " Flacăra"

Codul băncii: MOLDMD2X313

Cod fiscal: 1018600043443

Cod TVA: 509718

Cu respect,
Rodideal Vera
Administrator