

FORMULARUL F3.9
EXPERIENȚĂ SIMILARĂ

1. Denumirea și obiectul contractului *Achiziționarea produselor alimentare*
2. Numărul și data contractului *MD-2018-11-22-000045-1-11/1/COP1/19*
3. Denumirea/numele beneficiarului *IMSP Spitalul raional Strășeni*
4. Adresa beneficiarului *or.Strășeni, str.Toma Ciorbă 11/1*
5. Țara *Republica Moldova*
6. Calitatea în care a participat la îndeplinirea contractului
(se notează opțiunea corespunzătoare)
 - **antreprenorul** sau antreprenorul general (lider de asociație)
 - antreprenor asociat
 - subantreprenor
7. Valoarea contractului exprimată în moneda exprimată
 în care s-a în echivalent
 încheiat contractul dolari SUA
a) inițială
(la data semnării contractului) 97578,90 5676,43
b) finală
(la data finalizării contractului) 97578,90 încă nu s-a finalizat
8. Dacă au fost litigii privind îndeplinirea contractului, natura acestora și modul lor de soluționare:
Nu au fost
9. Perioada de executare a lucrării (luni)
 - a) contractată: 6
 - b) efectiv realizată: 6
 - c) motivul de decalare a termenului contractat (dacă este cazul), care va fi susținut pe bază de acte adiționale încheiate cu beneficiarul _____
10. Numărul și data procesului-verbal de recepție la terminarea lucrărilor _____
11. Principalele remedieri și completări înscrise în procesul-verbal de recepție _____
12. Alte aspecte relevante prin care ofertantul își susține experiența similară, cu referire în mod special la suprafețe sau volume fizice ale principalelor capacități și categorii de lucrări prevăzute în contracte _____

Data completării: *21.06.2019*

Semnat: _____

Nume: *Mișanschi Natalia*

Funcția în cadrul firmei: *merceolog pe vânzări*

Denumirea firmei și sigiliu: *ICP Panicoop a URECOOP din Strășeni*

