

## Formularul ofertei (F3.1)

Data depunerii ofertei: **Conform SIA RSAP**

Procedura de achiziție Nr.: **ocds-b3wdp1-MD-1630916119602**

Anunț/Invitația de participare Nr.:

Către: **Agenția Națională pentru Sănătate Publică**

**SA Tehoptimed** declară că:

a) Au fost examinate și nu există rezervări față de documentele de atribuire, inclusiv modificările nr. \_\_\_\_\_

b) **SA Tehoptimed** se angajează să presteze, în conformitate cu documentele de atribuire și condițiile stipulate în specificațiile tehnice și preț, următoarele bunuri/servicii: **Echipament medical**

c) Suma totală a ofertei fără TVA constituie:

**- 4510.00 (Patru mii cincisute zece lei 00 bani)**

d) Suma totală a ofertei cu TVA constituie:

**- 5412.00 (Cinci mii patrusute doisprezece lei 00 bani)**

e) Prezenta ofertă va rămâne valabilă pentru perioada de timp specificată în FDA3.8., începând cu data-limită pentru depunerea ofertei, în conformitate cu **FDA4.2.**, va rămâne obligatorie și va putea fi acceptată în orice moment până la expirarea acestei perioade;

f) În cazul acceptării prezentei oferte, **SA Tehoptimed** se angajează să obțină o Garanție de bună execuție în conformitate cu **FDA6**, pentru executarea corespunzătoare a contractului de achiziție publică.

g) Nu sîntem în nici un conflict de interese, în conformitate cu **art. 74 din Legea nr. 131 din 03.07.2015** privind achizițiile publice.

h) 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.

Semnat: \_\_\_\_\_

L.Ș.

Nume: **Potinga Stela**

În calitate de: **Director**

Ofertantul: **SA Tehoptimed**

Adresa: **MD2052, Chișinău, str. Maria Drăgan 19A**