

DECLARAȚIE
privind experiența similară

1. Denumirea și obiectul contractului_Edificiul Substației de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicască Orhei din str. Al. Donici, r-nul Orhei_
2. Numărul și data contractului _____ №11/05-2023 de la 11/05/2023 _____
3. Denumirea/numele beneficiarului _____ Valdcongrup SRL _____
4. Adresa beneficiarului _____ Orhei din str. Al. Donici, r-nul Orhei _____
5. Țara _____ Republica Moldova _____
6. Calitatea în care a participat la îndeplinirea contractului ___ subantreprenorul _____
(se notează opțiunea corespunzătoare)
 - a) antreprenorul sau antreprenorul general (lider de asociație)
 - b) antreprenor asociat
 - c) subantreprenor
7. Valoarea contractului

| | | |
|--|---------------------|---------------|
| | exprimată în moneda | exprimată |
| | în care s-a | în echivalent |
| | încheiat contractul | dolari SUA |

 - a) inițială (la data semnării contractului) _1110735 Lei RM _ _____ 61890,00 _____
 - b) finală (la data finalizării contractului) __1110735 Lei RM __ _____ 61890,00 _____
8. Dacă au fost litigii privind îndeplinirea contractului, natura acestora și modul lor de soluționare: _____ - _____
9. Perioada de executare a lucrării (luni)
 - a) contractată _____ 12 _____
 - b) efectiv realizată _____ 12 _____
 - 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 __31.05.2024 _____
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: __31.05.2024 _____

Semnat: _____

Nume: __Ivanenco Iurii _____

Funcția în cadrul întreprinderii: _____ Director _____

Denumirea întreprinderii: __”SC System” SRL _____