

Formularul ofertei (F3.1)

Data depunerii ofertei: **“31” martie 2021**

Licitația Nr.: [ocds-b3wdp1-MD-1617014759317](#)

Invitație la licitația Nr.: -

Alternativa Nr.: **nu este**

Către: **IMSP Policlinica de Stat**

[numele deplin al autorității contractante]

ÎM „Delta-Medica” SRL declară că:

[denumirea ofertantului]

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

[introduceți numărul și data fiecărei modificări, dacă au avut loc]

b) **ÎM „Delta-Medica” SRL** se angajează să

[denumirea ofertantului]

furnizeze/presteze, în conformitate cu documentele de atribuire și condițiile stipulate în specificațiile tehnice și preț, următoarele bunuri și/sau servicii

1) **PULSOXIMETRE.**

[succintă a bunurilor și/sau a serviciilor]

c) Suma totală a ofertei fără TVA constituie:

3 169,39 (trei mii o sută șazeci și nouă lei 39 bani) MDL.

[introduceți prețul pe loturi (unde e cazul) și totalul ofertei în cuvinte și cifre, indicând toate sumele și valutele respective]

d) Suma totală a ofertei cu TVA constituie:

3 803,24 (trei mii opt sute trei lei 24 bani) MDL.

[introduceți prețul pe loturi (unde e cazul) și totalul ofertei în cuvinte și cifre, indicând toate sumele și valutele respective]

e) Prezenta ofertă va rămâne valabilă pentru perioada de timp specificată în **FDA4.8.**, începând cu data-limită pentru depunerea ofertei, în conformitate cu **FDA5.2.**, va rămâne obligatorie și va putea fi acceptată în orice moment pînă la expirarea acestei perioade;

f) În cazul acceptării prezentei oferte, **ÎM „Delta-Medica” SRL**

[denumirea ofertantului]

se angajează să obțină o Garanție de bună execuție în conformitate cu **FDA7**, pentru executarea corespunzătoare a contractului de achiziție publică.

g) Nu sîntem în nici un conflict de interese, în conformitate cu punctul **IPO5.4.**

h) Compania semnată, 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 **IPO5.5.**

Semnat: _____

Nume: **Cimpoies Inga**

În calitate de: **Office-manager (reprezentant autorizat)**

Ofertantul: **ÎM „Delta-Medica” SRL**

Adresa: **MD 2068 mun. Chișinău, str. Alecu Russo 15, of. 37**

Data: **31-03-2021**