

## Specificații tehnice

[Acest tabel va fi completat de către ofertant în coloanele 2, 3, 4, 6, 7, iar de către autoritatea contractantă – în coloanele 1, 5,]

Numărul procedurii de achiziție _____ din _____
Obiectul achiziției: _____

Denumirea bunurilor/serviciilor	Denumirea modelului bunului/serviciului	Tara de origine	Producătorul	Specificarea tehnică deplină solicitată de către autoritatea contractantă	Specificarea tehnică deplină propusă de către ofertant	Standa rde de referință
1	2	3	4	5	6	7
<b>Bunuri/servicii</b>						
<b>Lotul nr. 1 Formulare statistice</b>				<b>Lotul nr. 1 Formulare statistice</b>	<b>Lotul nr. 1 Formulare statistice</b>	
Trimitere-extras din fisa medicală a bolnavului de ambulator F- 027/e				Trimitere-extras din fisa medicală a bolnavului de ambulator F- 027/e Formular A5, 2 pag. hârtie ziar	Trimitere-extras din fisa medicală a bolnavului de ambulator F- 027/e Formular A5, 2 pag. hârtie ziar	
Trimitere la analiza F- 201/e				Trimitere la analiza F- 201/e Formular A5, 2 pag. hârtie ziar	Trimitere la analiza F- 201/e Formular A5, 2 pag. hârtie ziar	
Fișa de tratament fizioterapeutic și recuperare medicală F- 044/e				Fișa de tratament fizioterapeutic și recuperare medicală F- 044/e Formular A5, 2 pag. hârtie ziar	Fișa de tratament fizioterapeutic și recuperare medicală F- 044/e Formular A5, 2 pag. hârtie ziar	
Fișa balneo-sanatorială pentru adulți F-072/e				Fișa balneo-sanatorială pentru adulți F-072/e Formular A5, 3 pag. hârtie ziar	Fișa balneo-sanatorială pentru adulți F-072/e Formular A5, 3 pag. hârtie ziar	
Adeverință medicală F-086/e				Adeverință medicală F-086/e Formular A4, 2 pag. hârtie ziar	Adeverință medicală F-086/e Formular A4, 2 pag. hârtie ziar	
Fișa de trimitere pentru expertizare în vederea determinării dizabilității și capacității de muncă F- 088/e				Fișa de trimitere pentru expertizare în vederea determinării dizabilității și capacității de muncă F- 088/e Formular capsat A4, 8 pag. hârtie ziar	Fișa de trimitere pentru expertizare în vederea determinării dizabilității și capacității de muncă F- 088/e Formular capsat A4, 8 pag. hârtie ziar	
Adeverința privind încapacitatea temporară de muncă a studentului, elevului colegiului, liceului ,școlii profesionale, despre boală, carantina și alte motive de lipsă a copilului, care frecventează școala, instituția preșcolară F- 095/e				Adeverința privind încapacitatea temporară de muncă a studentului, elevului colegiului, liceului ,școlii profesionale, despre boală, carantina și alte motive de lipsă a copilului, care frecventează școala, instituția preșcolară F- 095/e Formular A5 1 pag. hârtie ziar	Adeverința privind încapacitatea temporară de muncă a studentului, elevului colegiului, liceului ,școlii profesionale, despre boală, carantina și alte motive de lipsă a copilului, care frecventează școala, instituția preșcolară F- 095/e Formular A5 1 pag. hârtie ziar	

Acord informat rom. Formular A5				Acord informat rom. Formular A5, 1 pag. hîrtie ziar	Acord informat rom. Formular A5, 1 pag. hîrtie ziar
Acord informat rusă. Formular A5				Acord informat rusă. Formular A5, 1 pag. hîrtie ziar	Acord informat rusă. Formular A5, 1 pag. hîrtie ziar
Consimțămîntul subiectului (pacientului) Formular A4				Consimțămîntul subiectului (pacientului) Formular A4, 2 pag. hîrtie ziar	Consimțămîntul subiectului (pacientului) Formular A4, 2 pag. hîrtie ziar
Rețeta nr.1				Rețeta nr.1 Formular 1/3 A4, 2 pag. hîrtie ziar	Rețeta nr.1 Formular 1/3 A4, 2 pag. hîrtie ziar
Rețeta nr.3(nomerotate)				Rețeta nr.3(nomerotate) Formular 1/3 A4, 2 pag. hîrtie ziar	Rețeta nr.3(nomerotate) Formular 1/3 A4, 2 pag. hîrtie ziar
Cerere de înregistrare în Instituția Medico-Sanitară Primară ce prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală F-1-33/c				Cerere de înregistrare în Instituția Medico-Sanitară Primară ce prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală F-1-33/c Formular A4, 1 pag. hîrtie ziar	Cerere de înregistrare în Instituția Medico-Sanitară Primară ce prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală F-1-33/c Formular A4, 1 pag. hîrtie ziar
Fisa de prescripții medicale				Fisa de prescripții medicale Formular A5,1 pag. hîrtie ziar	Fisa de prescripții medicale Formular A5,1 pag. hîrtie ziar
Electrocardiograma				Electrocardiograma Formular A5, 1 pag. hîrtie ziar	Electrocardiograma Formular A5, 1 pag. hîrtie ziar
Cont de plată				Cont de plată Formular 1/48, 1 pag. hîrtie ziar, model nostru	Cont de plată Formular 1/48, 1 pag. hîrtie ziar, model nostru

Semnat: \_\_\_\_\_ Numele, Prenumele: \_\_\_\_\_ În calitate de: \_\_\_\_\_

Ofertantul: \_\_\_\_\_ Adresa: \_\_\_\_\_