



I.C.S. EYECON MEDICAL S.R.L.  
Str. Piata D. Cantemir 1, birou nr. 1427, Chisinau, Republica Moldova  
Tel: +373 22 / 99-60-10, Fax: +373 22 / 99-60-11  
office@eyeconmedical.md

www.eyeconmedical.md

## Formular informativ despre ofertant (F3.3)

### A. Ofertanți individuali

1.	Informații generale	
1.1.	Numele juridic al ofertantului	ICS EYECON MEDICAL SRL
1.2.	Adresa juridică a ofertantului în țara înregistrării	MD-2069, str. Piata D. Cantemir 1, Mun. Chisinau, Rep. Moldova
1.3.	Statutul juridic al ofertantului	
	• <i>Proprietate</i>	<i>Privata</i>
	• <i>Formă de organizare juridică</i>	<i>S.R.L.</i>
	• <i>Altele</i>	.....
1.4.	Anul înregistrării ofertantului	21.11.2012
1.5.	Statutul de afaceri al ofertantului	
	• <i>Agent local/Distribuitor al producătorului străin</i>	.....
	• <i>Intermediar</i>	.....
	• <i>Companie de antrepozit</i>	.....
	• <i>Altele</i>	.....
1.6.	Informația despre reprezentantul autorizat al ofertantului	
	• <i>Numele</i>	<i>Ioan Răzvan Cârstocea</i>
	• <i>Locul de muncă și funcția</i>	<i>ICS Eyecon Medical SRL - Administrator</i>
	• <i>Adresa</i>	<i>Str. Piata D.Cantemir 1, Mun. Chisinau, Rep. Moldova</i>

	• Telefon / Fax	+37322996010/ 22996011
	• E-mail	<a href="mailto:office@eyeconmedical.md">office@eyeconmedical.md</a> <a href="mailto:sergiu.ciobanu@eyeconmedical.md">sergiu.ciobanu@eyeconmedical.md</a>
1.7.	Numărul de înregistrare pentru TVA	0307593
1.8.	Numărul de identitate al ofertantului pentru impozitul pe venit (pentru ofertanții străini)	.....
1.9.	Ofertantul va anexa copiile următoarelor documente:	În conformitate cu <b>FDA3</b> .
<b>2.</b>	<b>Informații de calificare</b>	
2.1.	Numărul de ani de experiență generală a ofertantului în livrări de bunuri și servicii	6 ani 5 luni
2.2.	Numărul de ani de experiență specifică a ofertantului în livrarea/prestarea bunurilor și/sau serviciilor similare	“Nu se aplică”
2.3.	Valoarea monetară a livrărilor de bunuri/prestarea serviciilor similare	“Nu se aplică”
2.4.	Disponibilitate de resurse financiare (bani lichizi sau capital circulant, sau de resurse creditare, extras din cont bancar etc.). Enumerați și anexați copiile documentelor justificative	“Nu se aplică”
2.5.	Detalii privind capacitatea de producere / echipamente disponibile	“Nu se aplică”
<b>3.</b>	<b>Informații financiare</b>	
3.1.	Rapoarte financiare sau extrase din bilanțul financiar, sau declarații de profit / pierderi, sau rapoartele auditorilor pentru ultimul an de activitate. Enumerați mai jos și anexați copii: <i>Bilant contabil la 31 decembrie 2018.</i>	
3.2.	Denumirea, adresa, numerele de telefon, telex și fax ale băncilor care pot oferi caracteristici despre ofertant în cazul contactării de către autoritatea contractantă: <i>Denumirea: BCR Chisinau S.A. Adresa: str. A. Puskin 60/2, Municipiul Chisinau, Republica Moldova MD 2005 Telefon: +37322852000</i>	



I.C.S. EYECON MEDICAL S.R.L.  
Str. Piata D. Cantemir 1, birou nr. 1427, Chisinau, Republica Moldova  
Tel: +373 22 / 99-60-10, Fax: +373 22 / 99-60-11  
office@eyeconmedical.md

w w w . e y e c o n m e d i c a l . m d

	Fax: _____	
3.3.	Informație privind litigiile în care ofertantul este sau a fost implicat:	
	a) Orice proces pe parcursul ultimilor 3 ani:	
	Cauza litigiului	Rezultatul sau sentința și suma implicată
	.....	.....
	.....	.....
	b) Procese curente, pe parcursul anului fiscal curent:	
	Cauza litigiului	Situația curentă a procesului
	.....	.....
	.....	.....
<i>Notă: Alte cerințe și detalii pot fi adăugate de către autoritatea contractantă, după caz</i>		

## B. Partenerii individuali ai Asociației

4.1.	Fiecare partener al Asociației va depune toată informația solicitată în formularul de mai sus, în compartimentele 1-3.
4.1.	Anexați procura/împuternicirea pentru fiecare semnatar autorizat al ofertei în numele Asociației.
4.1.	Anexați acordul semnat între toți partenerii ai Asociației (care va purta caracter obligatoriu în mod juridic pentru toți partenerii).
<i>Notă: Alte cerințe și detalii pot fi adăugate de către autoritatea contractantă, după caz</i>	