

**D O C U M E N T A Ț I A DE ATRIBUIRE
prin CERERE DE OFERTĂ**

Contract de servicii farmaceutice - Cod CPV: 85149000-5

**Data limită de depunere a ofertelor: 17.04.2015, ora 10⁰⁰
Data deschiderii ofertelor: 17.04.2015, ora 10⁰⁰**

CUPRINS	
Secțiunea I	- Invitatie de participare
Secțiunea II	- Fișa de date a achiziției
Secțiunea III	- Caietul de sarcini
Secțiunea IV	- Formulare
Secțiunea V	- Proiect contract prestări servicii farmaceutice

Documentația de atribuire conține informații și cerințe (formale și financiare) obligatorii pe baza cărora operatorul economic își va elabora oferta.

Observație:

Neglijarea informațiilor și cerințelor din documentația de atribuire în ceea ce privește întocmirea ofertei, va avea drept consecință respingerea ofertei ca neconformă.

NOTĂ: Prin depunerea unei oferte, ofertantul acceptă în totalitate și fără restricții condițiile generale și particulare care guvernează acest contract ca singura bază a acestei proceduri de atribuire, indiferent care sunt condițiile proprii de vânzare ale ofertantului. Ofertanții trebuie să examineze cu grijă documentația de atribuire și să pregărească oferta conform tuturor instrucțiunilor, formularelor, prevederilor contractuale și specificațiilor tehnice conținute în această documentație de atribuire

SECȚIUNEA I
INVITAȚIE DE PARTICIPARE

Autoritate contractantă:	CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA
Adresa:	Mun. Miercurea Ciuc, str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, tel/fax: 0266/205295 ; 0266/372399
Denumire invitație:	Invitație pentru - Cerere de ofertă – servicii farmaceutice
Tip invitație:	Offline
Criteriul de atribuire:	Discount
Cod CPV:	85149000-5
Obiectul contractului:	Contractare servicii farmaceutice
Tip contract:	Contract de servicii farmaceutice
Data publicării:	01.04.2015
Date limită pentru transmitere răspunsuri la solicitările de clarificare	06.04.2015
Data limită de depunere a ofertelor:	17.04.2015, ora 10,00
Deschiderea ofertelor:	17.04.2015, ora 10,00
Locul de depunere a ofertelor:	CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA, mun. Miercurea Ciuc, str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, tel/fax: 0266/205295 ; 0266/372399
Locul de deschidere a ofertelor:	CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA, mun. Miercurea Ciuc, str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, tel/fax: 0266/205295 ; 0266/372399
Documente prezentate la depunerea ofertei	Conform Fișei de date a achiziției
Criterii de calificare:	Conform Fișei de date a achiziției
Modul de obținere a Documentației de atribuire de către operatorii economici:	De la sediul Centrului Medical Județean Harghita mun. Miercurea Ciuc, str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, tel/fax: 0266/205295 ; 0266/372399 sau de pe site-ul Ministerului Afacerilor Interne
Limba de redactare a ofertei:	■ Română;

ORDONATOR DE CREDITE

ȘEFUL C.M.J.HARGHITA
Comisar șef de poliție DR.ȘTIRBU CRISTINA

SECȚIUNEA II

FIȘA DE DATE A ACHIZIȚIEI

I. a. AUTORITATEA CONTRACTANTĂ

Denumire: CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA		
Adresă: MIERCUREA CIUC, str. TUDOR VLADIMIRESCU nr. 34, județul HARGHITA		
Localitate: MIERCUREA CIUC	Cod poștal: 530180	Țara: ROMÂNIA
Persoana de contact: Șandru Cornelia	Telefon: 0266/205295	
E-mail: centrulmedicaljudeteanhr@yahoo.com	Fax: 0266/372399	

I.b. PRINCIPALA ACTIVITATE SAU ACTIVITĂȚI ALE AUTORITĂȚII CONTRACTANTE

Sănătate

Autoritatea contractantă achiziționează în numele altei autorități contractante

DA NU

Alte informații și/sau clarificări pot fi obținute:
CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA, Miercurea – Ciuc, str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, tel. 0266/205295 , de luni – joi: 08:00-16:00, vineri: 08:00 – 13:00.
Data limită de primire a solicitărilor de clarificări privind documentația de atribuire: 06.04.2015
Adresa: CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA, mun. Miercurea Ciuc, str. Tudor Vladimirescu nr. 34, jud. Harghita, Tel: 0266/205295; Fax: 0266/372399 sau la adresa de mail centrulmedicaljudeteanhr@yahoo.com . Solicitarile de clarificari vor fi formulate în scris și transmise pe adresa de mail mai sus menționată, conform Formularului 8 din Sectiunea IV
Data limită de răspuns la solicitările de clarificări privind documentația de atribuire : Data: 06.04.2015; Răspunsurile la solicitările de clarificări vor fi date pe adresele de mail ale solicitanților

I.c. CĂI DE ATAC:

Eventualele contestații se pot depune la :

■ CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA, Miercurea – Ciuc, str. Tudor Vladimirescu, nr. 34.

■ **Utilizarea căilor de atac:**

Contestația poate fi depusă în toate fazele procedurii de atribuire și împotriva oricărui act al autorității contractante. Termenele de exercitare a căilor de atac: în 5 zile de la data luării la cunoștință de către contestator despre un act al autorității contractante pe care acesta îl consideră nelegal (art.256²,alin.1, lit.b, OUG 34/2006), conform formularului nr. 9.

I.d. SURSA DE FINANȚARE :

Se specifică sursele de finanțare ale contractului ce urmează a fi atribuit ■ BUGETUL STATULUI	După caz, proiect/program finanțat din fonduri comunitare DA <input type="checkbox"/> NU <input checked="" type="checkbox"/>
--	---

II. OBIECTUL CONTRACTULUI :

II.1) Descriere

II.1.1) Denumire contract și locul de furnizare: furnizare servicii farmaceutice, în localitățile enunțate în caietul de sarcini
II. 1.) Procedura se finalizează prin : Contract de achiziție publică
II. 1.4) Durata contractului: de la 01.05.2015 și până la 31.12.2015.
II. 1.5) Informații privind contractul ■ Proiectul de contract de servicii farmaceutice este prezentat în Secțiunea V.

II.2) Cantitatea sau scopul contractului

II.2.1) Scopul contractului: furnizare de medicamente cuprinse în listele medicamentelor decontate de CASAOPSNAJ, pentru asigurații M.A.I.

III. PROCEDURA:

III.1) Procedura selectată
Selecție de oferte – procedura de cerere de oferte

III.2) Etapa finală de licitație electronică DA NU

A. Precizări specifice

III.3.) Legislația aplicată :

III.3.) Legislația aplicată

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

2. Ordinul M.S. nr. 962/2009 pentru aprobarea normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor, cu modificările și completările ulterioare.

3. Art. 38 alin 1) din Legea nr. 360/2002 statutul polițistului cu modificările și completările ulterioare.

4. Art. art. 26 alin 1) Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare cu modificările și completările ulterioare.

5. H.G. nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate cu modificările și completările ulterioare.

6. OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările și completările ulterioare art. 16.

7. H.G. 1169/2013 pentru modificarea H.G. nr. 584/2005 privind finanțarea unităților sanitare din sistemul de apărare, ordine publică, siguranță națională și autoritate judecătorească, cu modificările și completările ulterioare.

8. Ordinul 516/2003 privind acordarea asistentei medicale în unitățile M.A.I.

III. 4.) Condiții de obținere a Documentației de atribuire :

■ Difuzarea documentației de atribuire către farmaciile din județ se face personal, cu confirmare de primire pe adresa de mail centrulmedicaljudeteanhr@yahoo.com sau pe bază de semnătură pe invitația de participare:

Operatorii economici pot obține documentația de atribuire și de pe site-ul Ministerului Afacerilor Interne.

Perioada de difuzare și obținere a documentației : 01.04.2015 – 03.04.2015 ora 16⁰⁰

IV. CRITERII DE CALIFICARE:

Notă : *Oferta care nu îndeplinește criteriile de calificare va fi respinsă ca inacceptabilă.*

IV.1) Situația personală a candidatului /ofertantului	
Scrisoare de înaintare Solicitat ■ Nesolicitat □	Cerință obligatorie: - Completarea formularului 1 din secțiunea IV;
Informații generale	Cerință obligatorie:

Solicitat <input checked="" type="checkbox"/> Nesolicitat <input type="checkbox"/>	- Completarea formularului 2 din secțiunea IV;
Declarații privind eligibilitatea Solicitat <input checked="" type="checkbox"/> Nesolicitat <input type="checkbox"/>	Cerință obligatorie: - Completarea formularului 4 din secțiunea IV;
Declarație privind neîncadrarea în prevederile art. 181 din O.U.G. NR.34/2006 Solicitat <input checked="" type="checkbox"/> Nesolicitat <input type="checkbox"/>	Cerință obligatorie: - Completarea formularului 5 din secțiunea IV; <i>În situația în care din documentele solicitate reiese că ofertantul se află într-una din situațiile prevăzute la art. 181 din OUG nr. 34/2006, acesta va fi exclus de la procedura pentru contractului de furnizare .</i>
Declarație privind calitatea de participant la procedura Solicitat <input checked="" type="checkbox"/> Nesolicitat <input type="checkbox"/>	Cerință obligatorie: - Completarea formularului 6 din secțiunea IV
Împuternicire de participare la licitație Solicitat <input checked="" type="checkbox"/> Nesolicitat <input type="checkbox"/>	Dacă este cazul - Completarea formularului 7 din secțiunea IV
IV.2) Situația economico-financiară	
Formular de ofertă Solicitat <input checked="" type="checkbox"/> Nesolicitat <input type="checkbox"/>	Cerință obligatorie: - Completarea formularului 3 din secțiunea IV
<u>Notă :</u> <i>Formularele prevăzute în cadrul documentației de atribuire trebuie completate în mod corespunzător. Formularele, declarațiile și certificatele prevăzute trebuie semnate, în original, dacă nu se specifică altfel, de persoanele sau instituțiile autorizate.</i>	

V. PREZENTAREA OFERTEI :

V.1) Limba de redactare a ofertei	ROMÂNĂ
V.2) Perioada de valabilitate a ofertei	Oferta să fie fermă pe toată durata contractului.
V.3) Modul de prezentare a propunerii financiare	1. Propunerea financiară va fi prezentată în conformitate cu formularul 3 din Secțiunea IV. 2. Propunerea financiară va fi fermă pe toată perioada de valabilitate a ofertei , exprimată în lei și echivalentul în Euro,

fără T.V.A.

3. Echivalentul **leu / Euro** va fi calculat la cursul **B.N.R.** din data de

27.03.2015, 1 Euro = 4,4242 lei .

4. Propunerea financiară va fi exprimată cu două zecimale.

V.4) Modul de prezentare a ofertei

- Adresa la care se depune oferta:

**CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA,
str. Tudor Vladimirescu nr. 34, Miercurea Ciuc, jud.
Harghita**

Ofertele se vor înregistra la secretariatul C.M.J.Harghita persoana responsabilă fiind d-nul Pandelea Neculae, având obligația înscrierii pe plicul exterior a datei și orei primirii ofertei.

- **Data limită pentru depunerea ofertei: 17.04.2015, ora 10⁰⁰**

- **Numărul de exemplare în original: 1 (unu)**

- **Documentele ofertei :**

- **documentele de calificare;**

- **propunerea financiară**

Vor fi prezente astfel:

a) ofertantul trebuie să prezinte câte un exemplar al ofertei și al documentelor care o însoțesc, **în original, însoțite de câte un opis** al documentelor prezentate.

b) documentele în original trebuie să fie tipărite sau scrise cu **cerneală neradiabilă și vor fi semnate și stampilate pe fiecare pagină**, de reprezentantul/reprezentanții autorizat/autorizați. Semnarea acestora reprezintă și acceptarea modelului de contract.

În cazul documentelor emise de instituții/organisme oficiale abilitate în acest sens, documentele respective trebuie să fie semnate și parafate conform prevederilor legale.

c) orice ștersătură, adăugare, interliniere sau scris peste cel dinainte sunt valide doar dacă sunt vizate de către persoana/persoanele autorizată/autorizate să semneze oferta.

d) Propunerea financiară și documentele de calificare se vor introduce, în plicuri distincte, marcate corespunzător.

e) ofertantul trebuie să sigileze plicul exterior, care să fie închis corespunzător și netransparent.

f) plicul exterior trebuie să fie marcat cu denumirea și adresa ofertantului, pentru a permite returnarea ofertei fără a fi deschisă, în cazul în care oferta respectivă este declarată întârziată; marcarea trebuie să fie astfel:

**„ CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA
str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, loc.Miercurea Ciuc, jud.
Harghita**

**OFERTĂ PENTRU PROCEDURA DE CERERE DE OFERTE
PENTRU ACHIZIȚIA DE
SERVICII FARMACEUTICE
A NU SE DESCHIDE ÎNAINTE DE DATA DE 17.04.2015
,ORA 10.00 ”**

g) dacă plicul exterior nu este marcat conform prevederilor de la lit. f, autoritatea contractantă nu își asumă nici o responsabilitate pentru rătăcirea ofertei.

h) la depunere, oferta va fi însoțită de următoarele documente (nu se introduc în plic):

- **scrisoarea de înaintare - formularului 1 din Secțiunea IV**, în care se vor înscrie documentele conținute de plicul exterior, aceasta prezentându-se ca filă de sine stătătoare;

- **împuternicire - formular 7 din secțiune IV** din partea ofertantului pentru persoana /persoanele desemnate să participe deschiderea ofertelor.

SECȚIUNEA III

CAIET DE SARCINI

1. GENERALITĂȚI:

Denumire: Ministerul Afacerilor Interne - Centrul Medical Județean Harghita	
Adresa: Str. Tudor Vladimirescu, nr. 34, cod fiscal: 13641686	
Localitate: Miercurea Ciuc	Cod postal: 530180 Tara: România
Persoana de contact: Insp.pr. Iftime Sorina	Telefon:0266-205295 Fax: 0366-372399
Principala activitate a autorității contractante:	Sănătate
Tipul contractului pentru care este solicitată oferta:	Contract de servicii farmaceutice Anexa 2B Principalul loc de prestare: Sediul prestatorului Cod CPV 85149000-5
Sursa de finantare:	Bugetul MAI
Scopul contractului:	Decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor cuprinse în Listele medicamentelor decontate de Casele de asigurări de sănătate, pentru asigurații din M.A.I.
Valoarea totala estimată:	155.500 lei

Contract de servicii farmaceutice - Cod CPV: 85149000-5

Valoarea estimată/contract/farmacie: 38.875 lei
Procedura se finalizează prin: <u>Contract de prestări servicii</u>
Durata contractelor: Contractele de prestări servicii vor avea valabilitate până la 31.12.2015 inclusiv. Autoritatea contractantă are dreptul de a prelungi contractul de <u>prestări servicii</u> pentru o perioadă de 4 (patru) luni de la data de 31.12.2015

2. PROCEDURĂ

Selecție de oferte în baza normelor metodologice interne nr.4276839 din 05.03.2014.

Descrierea pe scurt a procedurii:

- a) Transmiterea de invitații către toate farmaciile comunitare din județul Harghita care se află în relație contractuală cu CASAOPSNAJ, aflate în zone accesibile cabinetelor medicale de unitate, în vederea selecției de oferte.
- b) Selectarea unui număr de minim 4 farmacii din județul Harghita pentru orașele Miercurea Ciuc, Odorheiu-Secuiesc, Gheorgheni și Toplița, dintre farmaciile comunitate care îndeplinesc criteriile de calificare.

Încheierea contractului de prestare servicii farmaceutice cu farmaciile selectate.

3. OBIECTUL OFERTEI:

© Farmaciile comunitare sunt de acord să presteze serviciile farmaceutice solicitate conform pct. 4.

4. CONDITII:

- a. Să respecte prevederile legale în vigoare care reglementează funcționarea farmaciilor comunitare;
- b. Să presteze serviciul numai pentru categoria de asigurați pentru care a fost încheiat contractul:
 1. cadrele militare active ale M.A.I. și funcționarii publici cu statut special (politiștii și cei asimilați acestora);
 2. elevii și studenții unităților de învățământ ale M.A.I.;
 3. militarii în rezervă concentrați, indiferent de grad, ai M.A.I.;
 4. pensionari militari ai M.A.I., polițiștii pensionari și cei asimilați lor, precum și soțul/soția acestora;
 5. persoanele private de libertate din aresturile poliției;
 6. membrii de familie ai cadrelor militare în activitate ale M.A.I., polițiștilor și funcționarilor publici asimilați acestora (soțul, soția, copiii și părinții aflați în întreținerea legală a acestora).
- c. Să elibereze medicamentele numai pentru prescripțiile medicale eliberate de medicii menționați în anexa nr. 1 la contract;
- d. Să se afle în relație contractuală cu CASAOPSNAJ pe anul 2015, în cazul în care acesta expiră să facă dovada încheierii unui nou contract prezentat în xerocopie.
- e. Să verifice încadrarea asiguratului în categoria de asigurați M.A.I. pentru care s-a încheiat prezentul contract (talon de pensie). În situația în care prescripția medicală se ridică de un împuternicit acesta trebuie să prezinte același document al asiguratului beneficiar.

- f. Să elibereze medicamente pentru asigurații M.A.I. (așa cum sunt definiți în prezentul contract) numai pe baza prescripției medicale eliberate de medicii din anexa nr.1.
- g. Să respecte prevederile art.99 din HG nr.1389/2010 cu modificările și completările ulterioare și normele de aplicare ale acesteia.
- h. Să acopere nevoile asiguraților prioritar cu medicamente care au prețul cu amănuntul maximal pe unitate terapeutică cel mai mic, în cadrul aceleiași D.C.I.**
- i.Să elibereze medicamentul care are prețul prețul cu amănuntul maximal pe unitate terapeutică cel mai mic, existent în farmacie, în cadrul aceleiași D.C.I.**
- j.Să obțină consimțământul asiguratului în cazul în care eliberează, la solicitarea acestuia, un alt medicament decât cel oferit de farmacie în condițiile prevederilor art.g., h. și i.
- k.Fac excepție de la prevederile art.g, h, i și j cazurile în care pe rețetă este menționat, pe ngă D.C.I. și denumirea comercială a medicamentului;în acest caz farmacia eliberează medicamentul cu denumirea comercială scrisă în rețetă, diferența de preț între suma decontată de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. și prețul cu amănuntul maximal al medicamentului eliberat, reprezentând partea de contribuție personal, se suportă din bugetul M.A.I.
- l. Să întocmească documentele justificative în vederea decontării medicamentelor eliberate: copie față și verso a prescripției medicale taxate, bonul fiscal în original, borderoul centralizator al prescripțiilor medicale cu înscrierea numărului de ordine a bonului fiscal și a datei de eliberare a medicamentelor, factura cu suma aferentă contribuției personale
- m.Să înainteze către C.M.J.Harghita documentele justificative (factura, copie a prescripției taxate, borderoul centralizator al prescripțiilor medicale cu înscrierea datei de eliberare a medicamentelor) în primele 10 zile ale lunii următoare celei pentru care se face decontarea;
- n.Să elibereze medicamentele prescrise persoanelor private de libertate indiferent de tipul de rețetă.
- © Să presteze serviciul numai în limita fondurilor lunare alocate prin contract.
- © *Să ofere un discount pentru fiecare factură emisă în baza centralizatorului lunar de prescripții medicale., discount care se va calcula la partea de contribuție personală platită din fondurile M.A.I.*
- © *Discountul se va menționa pe factură/bon fiscal, pentru fiecare rețetă în parte, nu la valoarea contractului.*
- © Denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al prestatorului sau al achizitorului se face printr-o notificare scrisă și motivată, cu înștiințarea celeilalte părți cu cel puțin 30 de zile înainte de data propriu-zisă pentru încetarea contractului.

5. DATE DESPRE DOCUMENTELE OFERTEI; DEPUNEREA ȘI MODUL DE PREZENTARE A ACESTORA:

5.1. Documentele solicitate:

- a) . Fișa de informații generale - formularul nr. 2;
- b) . Formular de ofertă/acord - formularul nr. 3;

- c) . Declarație privind eligibilitatea - formularul nr. 4;
- d) . Declarație privind neîncadrarea în situațiile prevăzute la articolul 181 - formularul nr. 5;
- e) . Declarație privind calitatea de participant la procedură - formularul nr. 6;
- f) . Împuternicire – dacă este cazul - formularul nr. 7;
- g) . Contractul se va semna și ștampila pe fiecare pagină pentru a confirma acceptarea clauzelor contractuale.

5.2. Limba în care trebuie redactată oferta: limba română.

5.3. Perioada pentru care ofertantul trebuie să își mențină oferta valabilă: pe toată perioada contractuală

5.4. Data limită pentru depunerea ofertelor: ofertele se pot depune în plic închis până la data de 17.04.2015 ora 10.00.

5.5. Adresa la care trebuie depuse ofertele: sediul autorității contractante menționat la pct. 1.

5.6. Data și locul deschiderii ofertelor: ofertele se vor deschide în data de 17.04.2015 ora 10.00, la sediul autorității contractante. La deschiderea ofertelor pot participa reprezentanții împuterniciți ai ofertanților.

6. CONDIȚII ELIMINATORII:

1. Depunerea întârziată a ofertei;

2. Depunerea propunerii financiare în altă monedă decât lei;

3. Neprezentarea tuturor documentelor menționate la pct. 5 sau prezentarea necorespunzătoare a acestora;

4. Neacceptarea de către ofertant a modalității și termenului de plată menționate la pct. 10.;

5. Completarea ulterioară a documentelor lipsă sau necorespunzătoare menționate la pct. 5 nu este permisă.

7. CRITERII DE SELECȚIE:

7.1. În ordinea descrescătoare a discountului oferit de prestator;

8. MODUL DE RECEPȚIE ȘI CALITATEA SERVICIILOR:

8.1 Se vor deconta numai prescripțiile medicale care sunt eliberate în condițiile și însoțite de documentele justificative solicitate prin contract;

8.2 Conform legislației în vigoare cu privire la modul de desfășurare al activității specifice serviciilor farmaceutice.

9. EXPEDIEREA DOCUMENTELOR:

Documentele justificative se trimit de către farmaciile comunitare prin persoana desemnată de aceasta la sediul beneficiarului, în termenul stabilit prin contract.

10. MODALITATI SI CONDITII DE PLATA:

Plata se va efectua cu ordin de plată, în termen de maximum 90 zile de la data predării documentelor justificative.

11. CONTESTAȚII:

11.1. Contestările cu privire la selecția farmaciilor comunitare se depun la sediul Centrului Medical Județean Harghita, în termen de 24 ore de la data comunicării procesului verbal de atribuire;

11.2. Contestațiile se soluționează în termen de 24 ore de la data depunerii acestora.

12. CADRUL LEGAL:

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

Ordinul M.S. nr. 962/2009 pentru aprobarea normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor, cu modificările și completările ulterioare

Art. 38 alin 1) din Legea nr. 360/2002 statutul polițistului cu modificările și completările ulterioare.

Art. art. 26 alin 1) Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare cu modificările și completările ulterioare.

H. G. nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate cu modificările și completările ulterioare.

OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările și completările ulterioare art. 16.

HG. nr. 1169/2013 pentru modificarea HG 584/2005 privind finanțarea unităților sanitare din sistemul de apărare, ordine publică, siguranță națională și autoritate judecătorească, cu modificările și completările ulterioare.

Ordinul 516/2003 privind acordarea asistenței medicale în unitățile M.A.I.

Întocmit,

Ag.șef adj.Șandru Cornelia

Comisia: Președinte Insp.Dr.Răhău Romeo Constantin

Membri: Ag. șef adj.Pandelea Neculae

Ag. șef adj.Șandru Cornelia

SECȚIUNEA IV

FORMULARUL 1

OFERTANTUL
.....
(denumirea/numele)

Înregistrat la sediul autorității contractante
nr. /

SCRISOARE DE ÎNAINȚARE
Către: Centrul Medical Județean Harghita
Str. Tudor Vladimirescu nr. 34, Miercurea Ciuc

Ca urmare a invitației nr. din privind organizarea
procedurii pentru atribuirea contractului de servicii farmaceutice
noivă transmitem alăturat
următoarele:

(denumirea/numele ofertantului)

1. Coletul sigilat și marcat în mod vizibil, conținând, în original și o copie:

- a) oferta;
- b) documentele care însoțesc oferta.

Avem speranța că oferta noastră este corespunzătoare și vă satisface cerințele.

Data completării

Cu stimă,

Ofertant,

.....
(semnătura autorizată)

INFORMAȚII GENERALE

1. Denumirea/numele:
2. Codul fiscal:
3. Contul din Trezorerie, Sucursala:
4. Adresa sediului central:
5. Telefon:
Fax:
E-mail:
6. Certificat de înmatriculare/înregistrare: (număr, data, loc de înmatriculare/ înregistrare);
7. Numărul Autorizației de funcționare eliberată de Ministerul Sănătății;
8. Numărul și data Dovezii de acreditare;
9. Numărul Asigurării de răspundere civilă în domeniul medical/farmaceutic;
10. Obiect de activitate, pe domenii: (în conformitate cu prevederile din statutul propriu);
11. Birourile filialelor/sucursalelor locale, punctele de lucru din județul Harghita, dacă este cazul:;
(adrese complete, telefon/fax, certificate de înmatriculare/inregistrare);
12. Discountul acordat :.....
13. Persoana desemnată pentru semnarea contractului (nume, prenume, funcție).

Candidat/ofertant,

(semnatura autorizata)

OPERATORUL ECONOMIC

(denumirea/numele)

FORMULAR DE OFERTĂ/ACORD
Către CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA

Examinând caietul de sarcini și modelul de contract, subsemnații, reprezentanți ai ofertantului _____, (*denumirea/numele ofertantului*) ne oferim ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în acestea, să prestăm serviciul farmaceutic de prelucrare a rețetelor eliberate pentru asigurații din M.A.I. pentru care se va încheia contractul cu privire la decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor care sunt înregistrate la Agenția Națională a Medicamentului și sunt prevăzute în Nomenclatorul medicamentelor și produselor biologice de uz uman al Ministerului Sănătății, cuprinse în Lista medicamentelor decontate de Casele de asigurări de sănătate, pentru asigurații din M.A.I., suportată din bugetul ministerului.

(*numele și prenumele persoanei care semnează documentul*) _____, în calitate de _____, legal autorizat să semnez oferta și în numele _____ (*denumirea ofertantului*)

Data

Semnătura

OPERATOR ECONOMIC

*(denumirea/numele)***DECLARAȚIE PRIVIND ELIGIBILITATEA**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit
al ,
(denumirea/numele și sediul/adresa candidatului/ofertantului)

declar pe propria răspundere că am capacitatea și mă oblig să adaptez programul informatic de calculator astfel încât să se poată întocmi borderoul centralizator al prescripțiilor medicale tip M.A.I. cu înscrierea numărului de ordine al bonului fiscal și a datei de eliberare a medicamentelor, implicit și rubrica în borderou în care să fie specificat adaosul comercial practicat.

De asemenea declar pe propria răspundere în cadrul consiliului de administrație/organului de conducere ori de supervizare că nu există membri și/sau acționari ori asociați, persoane care sunt soț/soție, rudă sau afin până la gradul al patrulea inclusiv ori care se află în relații comerciale, astfel cum sunt acestea prevăzute la art. 69 lit. a) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 36/2006 cu modificările și completările ulterioare, cu persoane ce dețin funcții de decizie în cadrul autorității contractante.

Data completării

Operator economic,

OPERATOR ECONOMIC

_____ (denumirea/numele)

DECLARAȚIE
privind neîncadrarea în situațiile prevăzute la art. 181

Subsemnatul(a).....(*numele operatorului economic-persoana juridică*), în calitate de ofertant/candidat/concurent la procedura de cerere de oferte pentru achiziția de servicii farmaceutice, cod CPV **85149000** la data de, organizată de Centrul Medical Județean Harghita,

declar pe proprie răspundere că:

- a) nu am fost condamnat, în ultimii 5 ani, prin hotărârea definitivă a unei instanțe judecătorești, pentru participare la activități ale unei organizații criminale, pentru corupție, pentru fraudă și/sau pentru spălare de bani.
- b) nu sunt în stare de faliment ori lichidare, afacerile mele nu sunt conduse de un administrator judiciar sau activitățile mele comerciale nu sunt suspendate și nu fac obiectul unui aranjament cu creditorii. De asemenea, nu sunt într-o situație similară cu cele anterioare, reglementată prin lege;
- c) nu fac obiectul unei proceduri legale pentru declararea mea în una dintre situațiile prevăzute la lit. a);
- d) mi-am îndeplinit obligațiile de plată a impozitelor, taxelor și contribuțiilor de asigurări sociale către bugetele componente ale bugetului general consolidat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare în România sau în țara în care este stabilit până la data solicitată.....
- e) nu am fost condamnat, în ultimii trei ani, prin hotărârea definitivă a unei instanțe judecătorești, pentru o faptă care a adus atingere eticii profesionale sau pentru comiterea unei greșeli în materie profesională.

Subsemnatul declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor orice documente doveditoare de care dispunem.

Înțeleg că în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încălcarea prevederilor legislației penale privind falsul în declarații.

Operator economic,

(semnatura

-
autorizată)

(denumirea/numele)

**DECLARAȚIE
PRIVIND CALITATEA DE PARTICIPANT LA PROCEDURĂ**

1. Subsemnatul, reprezentant împuternicit al
....., (*denumirea operatorului economic*),
declar pe propria răspundere, sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că,
la procedura pentru atribuirea contractului de achiziție publică cerere de oferte, având
ca obiect achiziționarea de servicii farmaceutice, cod CPV **85149000**, din data de
....., organizată de Centrul Medical Județean Harghita, particip și depun
ofertă:

- în nume propriu;
 - ca asociat în cadrul asociației
 - ca subcontractant al
- (*Se bifează opțiunea corespunzătoare.*)

2. Subsemnatul declar că:

- nu sunt membru al nici unui grup sau rețele de operatori economici;
- sunt membru în grupul sau rețeaua a cărei listă cu date de recunoaștere o prezint în anexă.

(*Se bifează opțiunea corespunzătoare.*)

3. Subsemnatul declar că voi informa imediat autoritatea contractantă dacă vor interveni modificări în prezenta declarație la orice punct pe parcursul derulării procedurii de atribuire a contractului de achiziție publică sau, în cazul în care vom fi desemnați câștigători, pe parcursul derulării contractului de achiziție publică.

4. De asemenea, declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor, situațiilor și documentelor care însoțesc oferta, orice informații suplimentare în scopul verificării datelor din prezenta declarație.

5. Subsemnatul autorizez prin prezenta orice instituție, societate comercială, bancă, alte persoane juridice să presteze informații reprezentanților autorizați ai I.P.J. Harghita cu privire la orice aspect tehnic și financiar în legătura cu activitatea noastră.

Operator,

.....
(*semnătură autorizată*)

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumire/nume)

Către Centrul Medical Județean Harghita

ÎMPUTERNICIRE

privind participarea la procedura de achiziție prin cerere de oferte

Noi,, în calitate de
director/contabil sef al
.....împuternicim prin prezenta pe
domnul (doamna), care se legitimează
cu să participe la procedura de achiziție prin cerere de oferte,
organizată de unitatea dumneavoastră.

.....
Semnături autorizate ale ofertantului

OPERATOR ECONOMIC

S.C. _____

(adresa)

Nr. _____ / _____

SOLICITĂRI DE CLARIFICĂRI

**Către: Centrul Medical Județean Harghita
Str. Tudor Vladimirescu nr. 34, Miercurea Ciuc**

Referitor la cererea pentru atribuirea contractului de achiziție publică de servicii farmaceutice – COD CPV 85149000, vă adresăm următoarea solicitare de clarificări cu privire la:

1. _____

_____.

2. _____

_____.

3. _____

_____.

Față de cele de mai sus, vă rugăm să ne prezentați punctul dumneavoastră de vedere cu privire la aspectele menționate mai sus.

Cu considerație,

.....
(semnatura autorizată)

Formular pentru persoane juridice

Antet/contestator

.....

CONTESTAȚIE

Subscrisa, cu sediul în, cod unic de înregistrare, reprezentată legal prin, în calitate de ofertant/candidat la procedura de atribuire a contractului de, organizată de autoritatea contractantă, având sediul în,

contest decizia autorității contractante, pe care o consider nelegală.

Motivele care stau la baza contestației sunt:

- în fapt

.....

- în drept

.....

În sprijinul contestației depun următoarele mijloace de probă:

.....

.....

Reprezentat legal (nume/prenume în clar)

(semnătură autorizată)

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DIRECȚIA MEDICALĂ
CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA
Nr. din

FURNIZOR DE SERVICII
FARMACEUTICE
SCSRL
Nr. din

CONTRACT DE PRESTĂRI SERVICII PRIVIND DECONTAREA
CONTRIBUȚIEI PERSONALE DIN CONTRAVALOAREA MEDICAMENTELOR,
PENTRU ASIGURĂȚII DIN M.A.I.(polițiști, polițiști pensionați, cadre militare,
cadre militare în rezervă și în retragere, pensionari militari)

1. Părțile contractante:

În temeiul art. 16 din OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările și completările ulterioare, s-a încheiat prezentul contract de prestare de servicii.

Între,

CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN HARGHITA, cu sediul în municipiul Miercurea Ciuc, str. Tudor Vladimirescu nr. 34, județul Harghita, cod fiscal 530180, cont nr. RO51TREZ23F665050200401X deschis la Trezoreria Municipiului Miercurea Ciuc, telefon/fax: 0266/372399, reprezentată prin comisar șef medic dr. ȘTIRBU CRISTINA - Șef C.M.J.Harghita, în calitate de achizitor, pe de o parte,

și

Societatea comercială farmaceutică....., având sediul în , str..... nr , județul.....și puncte de lucru în județul Harghita așa cum sunt prevăzute în anexa nr. 2 la prezentul contract, înregistrată la Registrul Comerțului cu actul constitutiv nr....., cod fiscal , având contul nr..... , deschis la Trezoreria , autorizație de funcționare nr , eliberată de Ministerul Sănătății, dovada de acreditare nr , dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical/farmaceutic nr , telefon , fax și reprezentată prin , în calitate de prestator, pe de altă parte.

2. Definiții:

2.1. - În prezentul contract următorii termeni vor fi interpretați astfel:

- a) **contract** - prezentul contract și toate anexele sale;
- b) **achizitor și prestator** - părțile contractante, așa cum sunt acestea numite în

prezentul contract;

c) **prețul contractului** - prețul plătit prestatorului de către achizitor, în baza contractului, pentru îndeplinirea integrală și corespunzătoare a tuturor obligațiilor asumate prin contract;

d) **categoriile de asigurări** pentru care se încheie contractul:

1. cadrele militare active ale M.A.I. și funcționarii publici cu statut special (politiștii și cei asimilați acestora);

2. elevii și studenții unităților de învățământ ale M.A.I.;

3. militarii în rezervă concentrați, indiferent de grad, ai M.A.I.;

4. pensionari militari ai M.A.I., polițiștii pensionari și cei asimilați lor, precum și soțul/soția acestora;

5. persoanele private de libertate din aresturile poliției;

6. membrii de familie ai cadrelor militare în activitate ale M.A.I., polițiștilor și funcționarilor publici asimilați acestora (soțul, soția, copiii și părinții aflați în întreținerea legală a acestora).

e) **contribuție personală** – diferența dintre prețul de vânzare cu amănuntul și suma corespunzătoare aplicării procentului de compensare a medicamentelor corespunzătoare D.C.I.-urilor prevăzute în sublistele A și B asupra prețului de referință, respectiv diferența dintre prețul de vânzare cu amănuntul și prețul de referință al medicamentelor decontate de CASAOPSNAJ pentru medicament cu procent de compensare 100%..

f) **documente justificative** - factura, bon fiscal în original, copie a prescripției medicale taxate, borderou centralizator al prescripției medicale cu înscrierea numărului de ordine al bonului fiscal și a datei de eliberare a medicamentelor;

g) **prescripție medicală** – formularul de prescripție medicală electronică eliberat pentru asigurații M.A.I., formularul cu regim special unic pe țară pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, pe care se consemnează legea de reglementare (Legea 360/2002 sau Legea 80/1995);

h) **servicii** - activități a căror prestare fac obiectul contractului;

i) **forța majoră** - reprezintă o împrejurare de origine externă, cu caracter extraordinar, absolut imprevizibilă și inevitabilă, care se află în afara controlului oricărei părți, care nu se datorează greșelii sau vinei acestora și care face imposibilă executarea și, respectiv, îndeplinirea contractului; sunt considerate asemenea evenimente: războaie, revoluții, incendii, inundații sau orice alte catastrofe naturale, restricții apărute ca urmare a unei carantine, embargo, enumerarea nefiind exhaustivă, ci enunțiativă. Nu este considerat forță majoră un eveniment asemenea celor de mai sus care, fără a crea o imposibilitate de executare, face extrem de costisitoare executarea obligațiilor uneia dintre părți;

j) **zi** - zi calendaristică; **an** - 365 de zile.

Clauze obligatorii

3. Obiectul și prețul contractului:

3.1. Obiectul contractului îl constituie decontarea contribuției personale din contravaloarea medicamentelor pentru asigurații din M.A.I., suportată din bugetul ministerului.

3.2. Achizitorul se obligă să plătească prestatorului prețul convenit pentru îndeplinirea contractului.

3.3. Prevederile art. 3.1. se aplică numai pentru farmacia_____.

3.4. Prețul contractului este de_____ lei.

4. Durata contractului:

4.1. Prezentul contract este valabil de la 01.05.2015 până la 31.12.2015.

4.2. Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, prin act adițional, până la 30.04.2016.

5. Documentele contractului:

a) acte adiționale, dacă există;

b) Anexele acestuia, respectiv:

- Lista medicilor prescriptori din C.M.J. Harghita și codurile lor de parafă, pentru care se aplică prevederile prezentului contract;

- Copia contractului de prestări servicii farmaceutice încheiat între CASAOPSNAJ și prestator.

6. Obligațiile achizitorului:

6.1. Să pună la dispoziția prestatorului Lista cu medicii prescriptori din C.M.J. Harghita și codurile lor de parafă pentru care se aplică prevederile prezentului contract.

6.2. Să deconteze contribuția personală din contravaloarea medicamentelor în termen de 90 zile de la data predării documentelor justificative.

6.3. Să verifice documentele justificative pentru sumele aferente contribuției personale a asiguraților M.A.I., contribuție ce va fi platită din fondurile ministerului puse la dispoziție cu această destinație.

7. Obligațiile prestatorului:

7.1 Să se afle în relație contractuală cu CASAOPSNAJ pe anul 2015, în cazul în care acesta expiră să facă dovada încheierii unui nou contract prezentat în xerocopie.

7.2 Să respecte condițiile prevăzute de legile în vigoare care reglementează funcționarea farmaciilor comunitare.

7.3. Să verifice încadrarea asiguratului în categoria de asigurați M.A.I. pentru care s-a încheiat prezentul contract (talon de pensie). În situația în care prescripția medicală se ridică de un împuternicit acesta trebuie să prezinte același document al asiguratului beneficiar.

7.4. Să elibereze medicamentele pentru categoriile de asigurați M.A.I. (așa cum sunt definiți în prezentul contract) numai pe baza prescripției medicale eliberate de medicii din anexa nr. 1.

7.5.1. Să respecte prevederile art.99 din HG nr.1389/2010 cu modificările și completările ulterioare și normele de aplicare ale acesteia

7.5.2. Să acopere nevoile asiguraților prioritar cu medicamente care au prețul cu amănuntul maximal pe unitate terapeutică cel mai mic, în cadrul aceluiași D.C.I.

7.5.3. Să elibereze medicamentul care are prețul prețul cu amănuntul maximal

pe unitate terapeutică cel mai mic, existent în farmacie, în cadrul aceleiași D.C.I.

7.5.4. Să obțină consimțământul asiguratului în cazul în care eliberează, la solicitarea acestuia, un alt medicament decât cel oferit de farmacie în condițiile prevederilor art.7.5.1, 7.5.2 și 7.5.3

7.5.5 Fac excepție de la prevederile art. 7.5.1, 7.5.2.,7.5.3 și 7.5.4 cazurile în care pe rețetă este menționat, pe lângă D.C.I. și denumirea comercială a medicamentului;în acest caz farmacia eliberează medicamentul cu denumirea comercială scrisă în rețetă, diferența de preț între suma decontată de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. și prețul cu amănuntul maximal al medicamentului eliberat, reprezentând partea de contribuție personală, se suportă din bugetul M.A.I.

7.6. Să întocmească documentele justificative în vederea decontării medicamentelor eliberate: copie față și verso a prescripției medicale taxate, bonul fiscal în original, borderoul centralizator al prescripțiilor medicale cu înscrierea numărului de ordine a bonului fiscal și a datei de eliberare a medicamentelor, factura cu suma aferentă contribuției personale.

7.7,Să înainteze către C.M.J.Harghita documentele justificative(factura, copie a prescripției medicale taxate, borderou centralizator al prescripțiilor medicale compensate cu înscrierea datei de eliberare a medicamentelor), în primele 10 zile ale lunii următoare.

7.8. Să elibereze medicamentele prescrise persoanelor private de libertate indiferent de tipul de rețetă.

7.9.Să elibereze medicamente numai în limita fondurilor alocate prin prezentul contract.

8. Sancțiuni pentru neîndeplinirea culpabilă a obligațiilor:

8.1. Nerespectarea obligațiilor asumate prin prezentul contract de către una dintre părți, în mod culpabil și repetat, dă dreptul părții lezate de a considera contractul reziliat.

9. Modalități de plată:

9.1. Decontarea contribuției personale se va face pe bază de documente justificative (factura, copie a prescripției medicale taxate, borderou centralizator al prescripțiilor medicale compensate cu înscrierea datei de eliberare a medicamentelor)

9.2. Se decontează contribuția personală pentru categoriile de asigurați care fac obiectul contractului, până la valoarea plafonului lunar alocat.

10. Clauze specifice:

10.1.Consimțământul asiguratului se va scrie și semna de acesta pe verso-ul rețetei (formularul roz) și va cuprinde obligatoriu următoarea formulare „Medicamentul (se va menționa denumirea comercială a medicamentului) eliberat de farmacie s-a făcut la solicitarea mea”.

10.2.Consimțământul prevăzut la 10.1 este obligatoriu numai în cazul în care medicamentul eliberat are prețul cu amănuntul maximal pe unitate terapeutică mai mare decât produsul corespunzător aceleiași D.C.I. oferit de farmacie.

10.3. achizitorul nu decontează contribuția personală suportată din bugetul M.A.I. pentru categoriile de asistați pentru care s-a încheiat prezentul contract, pentru prescripțiile medicale care nu au fost depuse în raportarea lunară la CASAOPSNAJ.

10.4. Orice modificare sau completare la acest contract se va face prin act adițional cu respectarea actelor normative în vigoare la data respectivă.

11. Forța majoră:

11.1. Forța majoră este constatată de o autoritate competentă.

11.2. Forța majoră exonerează părțile contactului de îndeplinirea obligațiilor asumate prin prezentul contract, pe toată perioada în care aceasta acționează.

11.3. Îndeplinirea contractului va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile ce li se cuveneau părților până la apariția acesteia.

11.4. Partea contractului care invocă forța majoră are obligația de a notifica celeilalte părți, imediat și în mod complet, producerea acesteia și să ia orice măsuri care îi stau la dispoziție în vederea limitării consecințelor.

11.5. Partea contractantă care invocă forța majoră are obligația de a notifica celeilalte părți încetarea cauzei acesteia în maximum 15 zile de la încetare.

11.6. Dacă forța majoră acționează sau se estimează că va acționa pentru o perioadă mai mare de 2 luni, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părți încetarea de drept a prezentului contract, fără ca vreuna din părți să poată pretinde celeilalte daune-interese.

12. Încetarea contractului:

12.1. Prezentul contract încetează de drept în următoarele situații:

- a) acordul de voință al părților fără solicitarea de daune interese;
- b) încetarea activității prin faliment, desființare, dizolvare, reorganizare sau lichidare;
- c) întreruperea activității pe o perioadă mai mare de două luni;
- d) încălcarea condițiilor legale de acreditare și funcționare și încetarea relației contractuale cu CASAOPSNAJ.
- e) Schimbarea adresei la care funcționează farmacia pentru care prestatorul a încheiat prezentul contract
- f) denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al prestatorului sau al achizitorului printr-o notificare scrisă și motivată cu privire la intenția sa, cu cel puțin 15 zile înainte de data propriu-zisă pentru încetarea contractului.
- g) nerespectarea ofertei financiare prezentate cu ocazia procedurii de cerere de oferte

13. Soluționarea litigiilor:

13.1. Părțile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînțelegere sau dispută care se poate ivi între ele, în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea clauzelor contractuale.

13.2. Dacă după 15 zile de la începerea acestor tratative, părțile nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență, fiecare poate solicita ca disputa să se soluționeze de către instanțele judecătorești din România.

14. Limba care guvernează contractul:

14.1. Limba care guvernează contractul este limba româna.

15. Comunicări

15.1. - (1) Orice comunicare între părți, referitoare la îndeplinirea prezentului contract trebuie să fie transmisă în scris.

- (2) Orice document scris trebuie înregistrat atât în momentul transmiterii, cât și în momentul primirii.

15.2. Comunicările între părți se pot face și prin telefon, telegramă, telex, fax sau e-mail, cu condiția confirmării în scris a primirii comunicării.

15.3. Date de contact:

a) Pentru achizitor: tel./fax: 0266.372399; e-mail: ccentrulmedicaljudeteanhr@yahoo.com; persoana de contact: Șandru Cornelia.

b) Pentru prestator: tel, fax ; e-mail:; persoana de contact:

16. Legea aplicabilă contractului:

16.1. Contractul va fi interpretat conform legilor din România.

17. Considerații finale:

17.1. Prezentul contract conține un număr de 7 pagini și 2 anexe, după cum urmează:

Anexa nr. 1 - Lista medicilor prescriptori din cadrul C.M.J. Harghita;

Anexa nr. 2 - Lista punctelor de lucru ale prestatorului;

Părțile au înțeles să încheie azi, contractul în două exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

A C H I Z I T O R

P R E S T A T O R

CENTRUL MEDICAL JUDEȚEAN

S.C.....SRL

HARGHITA

Reprezentant legal,
Comisar șef medic

Reprezentant legal

Dr.ȘTIRBU CRISTINA

Contabil

Ag.șef adj.Șandru Cornelia

Avizat pentru legalitate:

Consilier Juridic al Directiei Medicale a M.A.I.

Avizat C.F.P.:

ANEXA NR. 1
LISTA MEDICILOR PRESCRIPTORI DIN CADRUL C.M.J.HARGHITA

Nr. crt.	Nume si prenume medic prescriptor	Codul de parafa

