**Formularul nr. 1**

**................………...............**

*(denumirea ofertantului)*

**PROPUNERE TEHNICĂ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cerinţe tehnice solicitate de Autoritate contractantă** | **Modul de îndeplinire a cerinţei de către operatorul economic** | **Alte precizări (daca este cazul)** |
| **II. OBIECTIVUL GENERAL** al **Proiectului „Creșterea șanselor de incluziune socială a romilor privați de libertate din Penitenciarul Aiud”** este acela de optimizare a șanselor de incluziune socială pentru 635 de persoane private de libertate și membrii grupului de suport social ai acestora, dintre care 430 de etnie romă, prin furnizarea, în cadrul mediului intracarceral, a unui set de măsuri personalizate și integrate, pe parcursul a 24 de luni.  Serviciile medicale constau în:  **Consultații medicale de specialitate și consiliere psihiatrică**  acordate persoanelor private de libertate din Penitenciarului de Maximă Siguranță Aiud, în spațiul pus la dispoziție și în intervalele orare stabilite de comun acord și aprobate de către conducerea penitenciarului. Acestea presupun evaluarea stării psiho-emoționale a persoanelor private de libertate la propunerea personalului penitenciarului, prescrierea unui tratament, dacă acesta se consideră a fi necesar, eliberarea de rețete, dacă e cazul, și reevaluarea tratamentului periodic sau ori de câte ori se impune. Consilierea psihiatrică se va presta în condițiile identificării acestei nevoi în cadrul consultațiilor medicale de specialitate.  Prestația totală este de 720 ședințe, cu ședințe față-în-față de până la 1 oră/ședință. Medicul specialist psihiatru va pune la dispoziția achizitorului documentele necesare pentru raportarea activității către finanțator și se va supune legislației și regulamentelor aplicabile în cazul Penitenciarului de Maximă Siguranță Aiud. Programul va fi comunicat săptămânal de către Penitenciarul Aiud şi poate cuprinde activităţi inclusiv în zilele de week-end.  Valoarea estimată este de 129.726,88 lei. Oferta va include toate costurile aferente prestaţiei cum ar fi transport, cheltuieli materiale, cheltuieli cu materiale sanitare şi de protecţie, precum și orice alte cheltuială prilejuită de derularea contractului. |  |  |
| **Cerințe obligatorii:**  Prestatorul se obligă ca serviciile să fie prestate de medic specialist/primar în specialitatea psihiatrie cu drept de liberă practică.  Prestatorul trebuie să pună la dispoziție, în copie lizibilă, cu mențiunea „*conform cu originalul*”, următoarele documente:  - certificat de înregistrare fiscală;  - document care să ateste calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România;  - document care să ateste specialitatea medicală (psihiatrie);  - asigurare de malpraxis.  Prestatorul se obligă să respecte Regulamentul (UE) 679 din 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, în toate aspectele activității sale. |  |  |

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(zi/lună/an)*

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Formularul nr. 2**

**................………...............**

*(denumirea ofertantului)*

**FORMULAR DE OFERTĂ**

Către: ...................................................................................

1. Examinând specificațiile tehnice, subsemnatul(ții), reprezentant(ți) ai ofertantului \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denumirea/numele ofertantului) mă/ne ofer(im) ca, în conformitate cu prevederile şi cerinţele solicitate, să prestăm Servicii de consiliere psihologice/psihoterapie individuală, în cadrul Proiectului „*Creșterea șanselor de incluziune socială a romilor privați de libertate din Penitenciarul Aiud*”, cod proiect: PN1013, cod CPV: 85121270-6 Servicii de psihiatrie sau psihologie (Rev.2), pentru suma de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lei, fără TVA (suma în litere şi în cifre, precum şi moneda ofertei).

2. Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită câştigătoare, să prestăm serviciile în termenul convenit.

3. Ne angajăm să menţinem această ofertă valabilă pentru o durată de 60 zile, respectiv până la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ziua/luna/anul) şi ea va rămâne obligatorie pentru noi, şi poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

4. Precizăm că: *(se bifează opţiunea corespunzătoare)*

|\_| depunem ofertă alternativă, ale cărei detalii sunt prezentate într-un formular de ofertă separat, marcat în mod clar „alternativă”/”altă ofertă”.

|\_| nu depunem ofertă alternativă.

5. Până la încheierea şi semnarea contractului de achiziţie publică aceasta ofertă, împreună cu comunicarea transmisă de dumneavoastră, prin care oferta noastră este acceptată ca fiind câştigătoare, vor constitui un contract angajant între noi.

6. Înţelegem că nu sunteţi obligaţi să acceptaţi oferta cu cel mai scăzut preţ sau orice ofertă primită.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(zi/lună/an)*

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anexă la formularul de ofertă**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Denumire produs** | **Nr. maxim de ședințe** | **Preț unitar (lei, fără TVA pentru 1 oră/ședință)** | **Valoare maximă (lei, fără TVA pentru 720 ședințe)** |
| 1 | Servicii de consiliere psihologice/ psihoterapie individuală | 720 |  |  |

\* Propunerea financiară va fi elaborată astfel încat aceasta să furnizeze toate informațiile solicitate cu privire la preț.

\*\* Oferta va fi exprimată în lei cu două zecimale.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(zi/lună/an)*

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Formularul nr. 3**

**................………...............**

*(denumirea ofertantului)*

**DECLARAȚIE**

**privind conflictul de interese**

Subsemnatul, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nume și prenume),* reprezentant legal autorizat al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(denumirea/numele şi sediul/adresa ofertantului)*, în calitate de ofertant/ ofertant asociat/ subcontractant /terţ susţinător (după caz), la achiziția directă pentru atribuirea contractului de achiziţie publică având ca obiect Servicii de consiliere psihologice/psihoterapie individuală, în cadrul Proiectului „*Creșterea șanselor de incluziune socială a romilor privați de libertate din Penitenciarul Aiud*”, cod proiect: PN1013, cod CPV: 85121270-6 Servicii de psihiatrie sau psihologie (Rev.2), organizată de Asociația Pakiv România, declar pe proprie răspundere, sub sancţiunea excluderii din procedură şi sub sancţiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că în calitate de participant la acestă achiziție nu mă aflu într-o situație de conflict de interese în sensul art. 59 și art. 60 din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.

În sensul celor de mai sus, depun anexat prezentei declaraţii Certificatul constatator eliberat de Ministerul Justiţiei-Oficiul Registrului Comerţului (sau echivalent în cazul persoanelor juridice străine) SAU Extras din Registrul acţionarilor, certificate de administrator, în cazul societăţilor pe acţiuni.

Subsemnatul declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor, orice documente doveditoare de care dispun.

Totodată, declar că am luat la cunoştinţă de prevederile art. 326 „*Falsul în declaraţii*” din Codul Penal referitor la „Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcută unei persoane dintre cele prevăzute în art. 175 sau unei unităţi în care aceasta îşi desfăşoară activitatea în vederea producerii unei consecinţe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declaraţia făcută serveşte la producerea acelei consecinţe, se pedepseşte cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă.”

Anexat este lista acţionarilor/asociaţilor/membrii consiliului de administraţie/organ de conducere sau de supervizare / persoane împuternicite din cadrul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denumirea/numele ofertantului).

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(zi/lună/an)*

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXA FORMULAR NR. 3**

Lista acţionari/asociaţi/membrii în consiliul de administraţie/organ de conducere sau de supervizare/persoane împuternicite din cadrul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*denumirea/numele ofertantului*).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Numele şi Prenumele** | **Funcţia în cadrul ofertantului** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| ... |  |  |

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(zi/lună/an)*

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Formularul nr. 5**

**................………...............**

*(denumirea ofertantului)*

**DECLARAŢIE**

**privind acceptarea clauzelor contractuale**

Subsemnatul,……………………, reprezentant legal/împuternicit al ……………………… (denumirea ofertantului), declar că, în cazul în care vom fi declaraţi câştigători în cadrul achiziției având ca obiect Servicii de consiliere psihologice/psihoterapie individuală, în cadrul Proiectului „*Creșterea șanselor de incluziune socială a romilor privați de libertate din Penitenciarul Aiud*”, cod proiect: PN1013, cod CPV: 85121270-6 Servicii de psihiatrie sau psihologie (Rev.2), organizată de Asociația Pakiv România ne vom îndeplini toate sarcinile cu stricta respectare a condiţiilor contractului.

Precizăm că:

|\_| ne însuşim conţinutul acestuia, aşa cum a fost publicat în anunț;

|\_| formulăm următoarele amendamente referitoare la clauzele contractuale specifice: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(zi/lună/an)*

Operator economic,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legal autorizat să semnez oferta pentru şi în numele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_