

FORMULAR STANDARD PENTRU DOCUMENTUL UNIC DE ACHIZIȚII EUROPENE  
(DUAЕ)

**Partea I: Informații privind procedura de achiziții publice și autoritatea contractantă sau entitatea contractantă**

În cazul procedurilor de achiziție publică în care s-a publicat o invitație la procedura concurențială de ofertare în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, informațiile solicitate în partea I vor fi preluate automat, cu condiția ca serviciul electronic pentru DUAЕ să fie utilizat pentru generarea și completarea DUAЕ. Trimiterea anunțului relevant publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene:

JOUE S număr [], data [], pagina []

Numărul anunțului în JO S []/S []-[]

În cazul în care nu există o invitație la o procedură concurențială de ofertare în JOUE, autoritatea contractantă sau entitatea contractantă trebuie să completeze informațiile care permit identificarea fără echivoc a procedurii de achiziție publică:

În cazul în care publicarea unui anunț în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nu este necesară, vă rugăm să furnizați alte informații care permit identificarea fără echivoc a procedurii de achiziție publică (de exemplu, referința unei publicări la nivel național): [...]

INFORMAȚII PRIVIND PROCEDURA DE ACHIZIȚIE PUBLICĂ

Informațiile solicitate în partea I vor fi preluate automat, cu condiția ca serviciul electronic pentru DUAЕ menționat anterior să fie utilizat pentru generarea și completarea DUAЕ. În caz contrar, aceste informații trebuie completate de către operatorul economic.

<b>Identitatea achizitorului</b>	<b>Răspuns:</b>
Nume:	Spitalul Clinic de Ortopedie, Traumatologie si TBC Osteoarticular FOISOR
<b>Ce achiziție este vizată?</b>	<b>Răspuns:</b>
Titlu sau o scurtă descriere a achiziției:	Obiectul acordului cadru : achiziționarea de servicii de paza, protecție și monitorizare, conform Caietului de Sarcini, cod CPV : 79713000-5 – Servicii de paza, în scopul asigurării siguranței instituției, a bunurilor și valorilor materiale, protecția persoanelor, pacienților, precum și a accesului de persoane în instituție. Locul de prestare a serviciilor: - Spitalul Clinic de Ortopedie, Traumatologie și TBC Osteoarticular FOISOR- b-dul Ferdinand 35-37, sect. 2 - Ambulatoriu Spitalului –str. Pop de Basesti nr. 6, sect. 2
Numărul de referință atribuit dosarului de către autoritatea contractantă sau entitatea contractantă (dacă este cazul):	2778/10.04.2019

Toate celelalte informații din toate secțiunile DUAE trebuie completate de către operatorul economic

## Partea II: Informații referitoare la operatorul economic

### A: INFORMAȚII PRIVIND OPERATORUL ECONOMIC

Identificare:	Răspuns:
Nume:	[ ]
Cota de TVA, dacă este cazul: Dacă nu se aplică nicio cotă de TVA, vă rugăm să indicați	[ ]
Adresa poștală:	[.....]
Persoana sau persoanele de contact: Telefon: Email: Adresa de internet: (adresa web) (dacă este cazul)	[.....] [.....] [.....] [.....]
Informații generale:	Răspuns:
Operatorul economic este o microîntreprindere, o întreprindere mică sau o întreprindere mijlocie?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>Numai în cazul în care achiziția publică este rezervată:</b> operatorul economic este un atelier protejat sau o „întreprindere socială” sau va asigura executarea contractului în contextul programelor de angajare protejată? <b>Dacă da,</b> care este procentul corespunzător de lucrători cu dizabilități sau defavorizați? Dacă se solicită, vă rugăm să specificați categoria sau categoriile de lucrători cu dizabilități sau defavorizați în care se încadrează angajații în cauză?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  [.....] [.....]
Dacă este cazul, operatorul economic este înscris pe o listă oficială a operatorilor economici agreați sau deține o certificare echivalentă [de exemplu, în cadrul unui sistem național de (pre)calificare]?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Nu se aplică
<b>Dacă da,</b> <b>Vă rugăm să furnizați răspunsuri în cadrul celorlalte părți din prezenta secțiune, al secțiunii B și, după caz, al secțiunii C din prezenta parte, să completați partea V, dacă este cazul, și, în orice caz, să completați și să semnați partea VI.</b> a) Vă rugăm să menționați denumirea listei sau a certificatului și numărul relevant de înregistrare sau de certificare, dacă este cazul: b) Dacă certificatul de înregistrare sau de certificare este disponibil în format electronic, vă rugăm să precizați: c) Vă rugăm să precizați referințele pe care se bazează înregistrarea sau certificarea și, dacă este cazul, clasificarea obținută pe lista oficială: d) Înregistrarea sau certificarea acoperă toate criteriile de selecție impuse? <b>Dacă nu:</b> <b>În plus vă rugăm să completați informațiile-lipsă în partea IV secțiunea A, B, C sau D, după caz:</b> <b>NUMAI dacă se solicită acest lucru în anunțul sau în documentele achiziției relevante:</b>	a) [.....] b) [adresa de internet, autoritatea sau organismul emitent(ă), referința exactă a documentației] [.....][.....][.....] c) [.....] d) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

e) Operatorul economic va fi în măsură să furnizeze un <b>certificat</b> cu privire la plata contribuțiilor la asigurările sociale și plata impozitelor sau să furnizeze informații care să îi permită autorității contractante sau entității contractante să obțină acest certificat direct prin accesarea unei baze de date naționale sau în orice stat membru, disponibilă în mod gratuit?  Dacă documentele relevante sunt disponibile în format electronic, vă rugăm să precizați:	e) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu  [adresa de internet, autoritatea sau organismul emitent(ă), referința exactă a documentației]  [.....][.....][.....][.....]
<b>Forma de participare:</b>	<b>Răspuns:</b>
Operatorul economic participă la procedura de achiziție publică împreună cu alții?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
<b>Dacă da, vă rugăm să vă asigurați că celelalte părți în cauză prezintă un formular DUAE separat</b>	
Dacă da: a) Vă rugăm să precizați rolul operatorului economic în cadrul grupului (lider, responsabil cu îndeplinirea unor sarcini specifice...): b) Vă rugăm să îi identificați pe ceilalți operatori economici care participă la procedura de achiziție publică împreună: c) Dacă este cazul, denumirea grupului de participant:	a) [.....] b) [.....] c) [.....]
<b>Loturi</b>	<b>Răspuns:</b>
Dacă este cazul, se indică lotul (loturile) pentru care operatorul economic dorește să depună oferte:	[ ]

## B: INFORMAȚII PRIVIND REPREZENTANȚII OPERATORUL ECONOMIC

Dacă este cazul, vă rugăm să indicați numele și adresa (adresele) persoanei (persoanelor) împuternicită (împuternicite) să îl reprezinte pe operatorul economic în scopurile acestei proceduri de achiziție publică:
--

<b>Reprezentare, dacă este cazul:</b>	<b>Răspuns:</b>
Numele și prenumele; însoțite de data și locul nașterii, dacă sunt solicitate:	[.....]
Poziție/acționând în calitate de:	[.....]
Adresa poștală:	[.....]
Telefon:	[.....]
E-mail:	[.....]
Dacă este cazul, vă rugăm să furnizați informații detaliate privind reprezentarea (forme, amploarea, scopul acesteia...):	[.....]

## C: INFORMAȚII PRIVIND UTILIZAREA CAPACITĂȚII ALTOR ENTITĂȚI

<b>Utilizarea capacităților:</b>	<b>Răspuns:</b>
----------------------------------	-----------------