

ANUNT PUBLICITAR

Denumire contract: Dezinfectanti de maini – continut de alcool minim 70 %

Data limita depunere oferta: 2 zile de la publicare anunt publicitar in SICAP

Tip anunt:

Cumparari directe

Tip contract:

Furnizare

Cod si denumire CPV:

24455000-8 - Dezinfectanti (Rev.2)

Valoare estimata:

3200 RON

Descriere contract:

Spitalul General CF Galati intentioneaza sa achizitioneze **dezinfectanti pentru dezinfectia igienica a mainilor prin frecare** pentru sediul Spitalului General CF Galati, Strada Alexandru Moruzzi, Nr. 5-7, Galati si pentru sediul Buzau, bdul Republicii, 8-12.

Conditii referitoare la contract:

Livrarea la cele doua sedii, Galati (50 l), respectiv Buzau (30 l), se face in baza achizitiei din SICAP, in **MAXIM 24 de ore de la deliberea din SICAP**. Termen de plata: 60 de zile de la receptia la sediile autoritatii contractante.

Conditii de participare:

-Completare formular 1

-Produsul sa fie incadrat in Grupa principala I, Tip de produs 1, cu o concentratie de alcool minim 70 % si **activitate antimicrobiana si standard cu Spectrul de activitate conform EN 14885:2015**

-**Bactericida:** EN 13727 (2,1), timp de contact între 30 sec. și 1 min., reducere lg, pentru produs de frecare $\geq 5,0$

-EN 1499 sau EN 1500 (2,2), timp de contact între 1 min. și 5 min.

-**Levuricida:** EN 13624 (Candida albicans) (2,1), timp de contact între 30 sec. și 1 min., reducere lg. pentru produs de spalare $\geq 2,0$, pentru produs de frecare $\geq 4,0$

-**Virucida:** EN 14476 (2,1), timp de contact între 0,5 și 1 min., reducere lg. $\geq 4,0$

-**Micobactericida/Tuberculocida** (2/1): SR EN 14348

Să se prezinte perioada de valabilitate/stabilitate/siguranță în timp împotriva contaminării, din momentul deschiderii recipientului (conform Ordinului ministrului sănătății nr. 961/2016, cu modificările ulterioare).

Forma de condiționare: Lichidă

Modul de ambalare: Recipient cu pulverizator de maxim 1 litru substanță gata de utilizare, sigilat.

Documente solicitate a fi incarcate in SICAP

-Avizul pentru Produse Biocide, **cu indicatia de utilizare in unitati sanitare** si data de valabilitate a acestuia (3 ani de la emiterea avizului) sau o formă de autorizatie de punere pe piata eliberata conform Hotărârii Guvernului nr. 617/2014.

-Fisa tehnica a produsului

-Fisa cu date de securitate a produsului

-Eticheta, cu text în limba româna

-Certificat ISO 9001, pentru producator

-Declaratie pe propria raspundere (formular 1)

Toate documentele se ataseaza in SICAP si vor fi traduse în limba română .

-Certificatele de calitate intocmite de laboratoare acreditate, traduse de traducator autorizat si semnate , conform cu originalul, precum si declaratia de conformitate corespunzatoare lotului pentru produsul livrat se vor transmite la livrarea la cele doua sedii.

Adjudecarea si achizitia se va face in SICAP.

Ofertantii vor putea incarca oferta cu **DENUMIREA:** „Dezinfectant de maini Anunt nr.” La capitolul **PRET** se va incarca pretul pe litru solutie lucru . La **DESCRIERE** se va specifica concentratia de alcool , cantitatea de solutie necesara pentru o procedura de dezinfectie si timpul de actiune. Pretul unitar al solutiei de dezinfectie, pentru o dezinfectie igienica completa a unei persoane va sta la baza adjudecarii , pe criteriul pretul cel mai scazut.

Informatii suplimentare pot fi solicitate email: spitalcfdgl@yahoo.com

Manager ,
Ec. Carmen Adriana Serbanescu



_____ (denumire, CF, adresa, date de contact)

DECLARAȚIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al _____
(denumirea/numele si sediul / adresa operatorului economic)

declar pe propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din evaluarea ofertelor și a sancțiunilor aplicate faptei de fals în acte publice, următoarele :

-1- nu ne aflăm în situațiile prevazute la art. 164, 165, 167 din Legea nr. 98/2016 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii.

-2- nu ma aflu în situațiile prevazute la art. 59-60 din Legea nr. 98/2016, cu persoanele ce detin functii de decizie in cadrul Spitalului General CF Galati, respectiv cu următoarele:

Nr. crt.	Nume si prenume	Funcția deținută în cadrul Spitalului General CF Galati
1	Ec. Carmen Adriana Șerbănescu	Manager
2	Ec. Emilia Chirita	Director Finaciar-Contabil
3	Dr. Liviu Secara	Director Medical
4	Teodor Ghinis	Consilier Juridic
5	Ec. Margareta Zaharia	Șef Serviciu Finaciar-Contabilitate
6	Insp.sp. Violeta Irimia	Șef Serviciu SAAPCAT
7	Insp. spec. Tatiana Donici	Insp.SAAPCAT
8	Insp. spec. Gigi Neagu Modiga	Insp. SAAPCAT
9	As.pr. Florenta Artene	Asistent medical CPIAAM
10	Dr. Morar Liviu	Sindicatul Liber Independent al Salariaților

- 3 - la întocmirea ofertei am ținut cont de legislația din **domeniile mediului, social și al relațiilor de muncă** în vigoare și am inclus costul pentru îndeplinirea acestor obligații pentru personalul angajat în executarea contractului

- 4 - detinem pentru produsul oferat **certIFICATE DE CALITATE SI CONFORMITATE** pentru acțiunile autorizate efectuate în laboratoare acreditate și acestea pot fi puse la dispoziția autorității contractante la solicitarea autorității contractante.

- 5 - are **Spectrul de activitate conform EN 14885:2015: Bactericidă:** EN 13727 (2,1), timp de contact între 30 sec. și 1 min., reducere lg. pentru produs de frecare $\geq 5,0$, EN 1499 sau EN 1500 (2,2), timp de contact între 1 min. și 5 min., **Levuricidă:** EN 13624 (Candida albicans) (2,1), timp de contact între 30 sec. și 1 min., reducere lg. pentru produs de spălare $\geq 2,0$, pentru produs de frecare $\geq 4,0$, **Virucidă:** EN 14476 (2,1), timp de contact între 0,5 și 1 min., reducere lg. $\geq 4,0$ - **Micobactericidă/Tuberculocidă** (2/1): SR EN 14348

- 6 - pretul unitar pentru o procedura de dezinfectie igienica completa este lei/litru.

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.

Înteleg ca în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea să fiu exclus din evaluarea ofertelor pentru achiziția directă, organizată de SPITALUL GENERAL CF GALATI, conform anunț publicitar nr.....

Prezenta declarație este valabilă până la data de _____
(se precizează data expirării perioadei de valabilitate a ofertei)

Data completării

Denumire operator economic

(semnatura autorizată)