

MUNICIPIUL CRAIOVA
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CRAIOVA
Serviciul Resurse Umane
Nr. 145761/27 / 06 / 2022

CAIET DE SARCINI

Cod Document CS-SSM-04 / 27.06.2022 - Revizuit

„Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII”

1-INTRODUCERE

Prezentul Caiet de Sarcini face parte integrantă din documentația pentru elaborarea și prezentarea ofertei și constituie ansamblul cerințelor pe baza cărora se elaborează oferta de către Ofertant. Cerințele impuse prin caietul de sarcini reprezintă minimumul de aspecte legate de prestarea serviciilor de medicina muncii și sunt obligatorii de respectat în derularea viitorului contract de achiziție publică de servicii.

Autoritatea Contractantă

Primăria Municipiului Craiova
Str. Târgului, nr.26, 200632 Craiova
TELEFON: +40 251/416235, +40 251/416236, +40 251/416237
FAX: +40 251/411561
E-mail: achizitii@primariacraiova.ro

Legislația Aplicabilă

- a) Legea nr. 319/2006 privind Securitatea și Sănătatea în Muncă;
- b) HG nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Legii nr.319/2006 cu modificările și completările ulterioare;
- c) HG nr.971/2006 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și sănătate la locul de muncă;
- d) Legea nr. 98/2016 privind Achizițiile Publice, inclusiv pentru procurarea E.I.P.
- e) Hotărârea de Guvern Nr. 955 din 2010 pentru modificarea și completarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Legii Securității și Sănătății în Muncă Nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.425/2006.
- f) Hotărârea de Guvern Nr. 1242/2011 pentru modificarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Legii Securității și Sănătății în Muncă Nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului Nr. 1425/2006.
- g) Hotărârea Nr. 767/2016 din 19 octombrie 2016 pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sistemului asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă și al Securității și Sănătății în Muncă.
- h) Ordinul MS/CNAS nr. 1092/745/2020 publicat în MO nr.583/02.07.2020 privind *NOUL MODEL UNIC AL CERTIFICATULUI DE CONCEDIU MEDICAL ȘI INSTRUCȚIUNILE PRIVIND UTILIZAREA ȘI MODUL DE COMPLETARE A CERTIFICATELOR.*
- i) Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, republicată, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 345 din 18 mai 2011, cu modificările și completările ulterioare.
- j) **Legea 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății**, publicată în Monitorul Oficial al României Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006 cu modificările și completările ulterioare.
- k) **Legea 46/2003 privind drepturile pacientului**, publicată în Monitorul Oficial al României Partea I nr. 70 din 03/02/2003 cu modificările și completările ulterioare.
- l) **Legea 418/2004 din 18 octombrie 2004, privind statutul profesional al medicului de medicina muncii**, publicată în Monitorul Oficial al României Partea I, nr. 998 din 29 octombrie 2004, cu modificările și completările ulterioare.
- m) **Hotărârea Guvernului nr. 355 din 14 aprilie 2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor**, publicată în Monitorul Oficial al României Partea I, nr.332 din 17 mai 2007 cu modificările și completările ulterioare.

n) Hotărârea nr. 1169/2011 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului Nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor.

o) Ord. MSF nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, cu modificările și completările ulterioare.

p) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 96 din 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă cu modificările și completările ulterioare

r) Hotărârea Guvernului nr. 600 din 2007 privind protecția tinerilor la locul de muncă cu modificările și completările ulterioare.

Părți implicate

Beneficiarul serviciului contractat / Autoritatea Contractantă: **PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CRAIOVA**, numită în continuare documentului **BENEFICIAR**.

Prestatorul serviciului contractat: Ofertantul castigator al Achiziției de **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII**, numit în continuare documentului **PRESTATOR**.

Definiții utilizate

Beneficiar - **PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CRAIOVA**, beneficiarul contractului de prestări servicii, numită în continuare **BENEFICIAR**.

Prestator – Ofertantul (Entitate cu statut juridic) care are calificarea și capacitatea să ofere beneficiarului serviciile solicitate și descrise în prezentul caiet de sarcini, numit în continuare **PRESTATOR**.

Prescurtări utilizate

CMP – Control Medical Periodic.

CS – Caiet de Sarcini cod CS-SSM 04/ 27.06.2022

CSSM - Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă.

EMA – Examen Medical la Angajare.

FA – Fișa de Aptitudine.

Fișa S.S.M. – Fișa Individuală a Lucrătorului privind Instruirea în domeniul S.S.M.

MM – Medicina Muncii.

PMC – Primăria Municipiului Craiova.

SSM - Securitate și Sănătate în Muncă.

Codul Serviciului Contractat

Cod CPV: 851470000-1 – Servicii de Medicina Muncii

Obiectul Caietului de Sarcini / Obiectul Achiziției

Contractarea serviciilor având ca obiect **SERVICII Medicale de tip MEDICINA MUNCII** conform prevederilor legale din Legea SSM nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare, privind supravegherea Sănătății și Securității în Muncă a lucrătorilor.

Prestarea serviciilor de medicina muncii și supravegherea sănătății lucrătorilor Primăriei Municipiului Craiova va fi asigurată de către Medici specialiști de MM și vor fi desfășurate conform prevederilor HG nr. 355/21007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare.

Perioada de Valabilitate a Contractului: de la data semnării lui de către toate părțile implicate și până la 31.12.2022, cu posibilitatea prelungirii duratei cu maximum patru luni în condițiile respectării cerințelor legale privind achizițiile publice și suplimentării cantității de servicii cu 50 % în funcție de fondurile disponibile pentru această achiziție.

Modalitatea de atribuire a contractului de achiziție publică: achiziție directă.

Perioada de Valabilitate a Ofertelor: 30 de zile calendaristice.

Surse de finanțare: bugetul local al PRIMĂRIEI MUNICIPIULUI CRAIOVA.

Criterii de Atribuire a Contractului: "cel mai bun raport calitate-preț" al serviciilor oferite conform Anexa 1 la CS.

Transmiterea ofertelor către Beneficiar: conform Anunțului de Publicitate din SEAP.

Propunerea tehnică va fi prezentată astfel încât să se asigure posibilitatea verificării cu ușurință a corespondenței propunerii tehnice cu cerințele minime solicitate prin Caietul de Sarcini.

2-DATE GENERALE

1-Cerințe Generale privind Serviciul de MM

Prevederile cuprinse în prezentul CS fac parte integrantă din documentația pentru elaborarea și prezentarea ofertei generale și constituie cerințe obligatorii minime pentru elaborarea propunerilor tehnice de servicii medicale și a propunerilor financiare.

Modalitatea de atribuire a contractului de achiziție publică având ca obiect de Servicii MM este prin achiziție directă și va fi atribuită prin intermediul catalogului SEAP și a site-ului www.e-licitatie.ro.

La elaborarea ofertei se vor respecta obligatoriu prevederile legale din legislația aplicabilă la prezentul CS, conform punctului 5 "Legislația Aplicabilă".

Supravegherea sănătății lucrătorilor va fi asigurată de către Medici specialiști de MM care își vor desfășura activitatea conform HG nr. 355/2007 cu modificările și completările ulterioare. Medicii specialiști de MM pot fi ajutați în prestarea serviciilor de către Asistenți Medicali specializați în MM.

Serviciile medicale și activitățile de MM ce trebuie asigurate Beneficiarului sunt:

- Examen Medical la Angajarea în Muncă;
- Examen Medical Periodic;
- Examen Medical de Adaptare a Lucrătorului la condițiile de muncă;
- Examen Medical la Reluarea activității după o întrerupere a activității mai mare de 90 de zile din motive medicale sau mai mult de 180 de zile din alte motive;
- Supravegherea medicală specială așa cum este definită în HG nr. 355/2007 cu modificările și completările ulterioare;
- Examinarea Psihologică conform meseriilor și activităților indicate de SSM-PMC sau indicate Medicului de MM; Examinarea Psihiatrică conform meseriilor și activităților indicate de SSM-PMC sau indicate Medicului de MM;
- Preluarea, completarea și evidența Dosarelor Medicale ale lucrătorilor;
- Eliberarea Fișei de Aptitudine și consilierea lucrătorului atunci când este necesar;
- Vizarea Anuală a Fișei Individuale de Instruire SSM după efectuarea Controlului Medical;
- Vizarea Anuală a Fișei Individuale de Instruire SSM după efectuarea Controlului Psihologic;
- Informarea SSM-PMC privind influența riscurilor profesionale asupra sănătății angajaților atunci când este cazul;
- Promovarea sănătății la locurile de muncă ale Beneficiarului prin propuneri concrete de îmbunătățire a condițiilor de muncă transmise în cadrul Rapoartelor Periodice sau prin Raportul Anual privind starea sănătății lucrătorilor;
- Participarea la Comisiile de Identificare și Analiză a Riscurilor de Accidentare și/sau îmbolnăvire profesională;
- Participarea la ședințele de întrunire și analiză a CSSM;
- Susținerea unui Curs de PRIM-AJUTOR pentru o grupă de maxim 15 angajați;

- Transmiterea **trimestrială** către Beneficiar a Raportului privind Starea sănătății lucrătorilor care au beneficiat de servicii de MM și raportarea rezultatelor și a propunerilor concrete privind îmbunătățirea condițiilor de muncă pentru lucrătorii acceptați la muncă în conformitate cu Fișa de Aptitudine ca APT CONDIȚIONAT. Trimiterea Raportului și a propunerilor de îmbunătățire a condițiilor de muncă se va face în perioada 1-15 din lunile Aprilie, Iulie, Octombrie și Ianuarie;
 - Transmiterea **anuală** către Beneficiar a Raportului Anual privind starea sănătății lucrătorilor pentru anul precedent. Transmiterea Raportului se va face în perioada 1-15 Ianuarie.
- Descrierea conținutului Pachetelor Medicale solicitate este făcută în **Anexa nr. 4** la prezentul CS.

Examenul Medical la Angajarea în muncă

Examenul Medical la Angajare se face în baza următoarelor documente:

- Solicitarea Beneficiarului** privind efectuarea Examenului Medical;
- Fișa de Expunere la Riscuri** completată de Beneficiar
- Fișa cu Pachetul de Examine Medicale** ce trebuie efectuate.

Examenul Medical la Angajarea în muncă include pentru fiecare lucrător **Examinările Clinice de Laborator sau Paraclinice** în funcție de componentele sistemului de muncă descrise de Beneficiar, de situațiile speciale de muncă sau situațiile specifice legate de activitate, profesie, ocupație, funcție, etc. Examenul Medical la angajarea în muncă include obligatoriu Examenul Clinic General și va fi efectuat pentru TOATE PERSOANELE care urmează să fie angajate.

Examenul Medical Periodic (EMP)

EMP constă dintr-un **Examen Clinic** complet și include pentru fiecare lucrător **Examinările Clinice de Laborator sau Paraclinice** în funcție de componentele sistemului de muncă descrise de Beneficiar, de situațiile speciale de muncă sau situațiile specifice legate de activitate, profesie, ocupație, funcție, etc. Pentru fiecare lucrător Beneficiarul va indica un Pachet cu Controlul Medical ce trebuie efectuat iar Medicul de MM poate propune suplimentar și alte examene medicale după cum consideră că este cazul. Suplimentarea examenelor medicale prestate peste pachetul indicat de Beneficiar se va face numai cu acordul scris al Beneficiarului, cu încadrarea în fondurile disponibilizate pentru aceasta achiziție.

Examenul Medical de Supraveghere Specială

Prin supravegherea specială se înțelege **examenul medical profilactic** efectuat de către Medicul de MM, în vederea stabilirii aptitudinii în muncă pentru lucrătorii care se încadrează în următoarele categorii: Persoane cu vârsta cuprinse între 15 și 18 ani împliniți, persoane cu vârsta de peste 55 ani împliniți (**Senior**), femei gravide, persoane cu handicap, persoane dependente de droguri, de alcool, stângace, persoane cu vederea monoculară, persoane în evidență cu boli cronice.

Examinarea Psihologică

Prestatorul trebuie să fie în măsură să efectueze la solicitarea Beneficiarului Controlul Psihologic pentru lucrătorii la care este specificat acest lucru. Beneficiarul va specifica activitatea desfășurată de către lucrător și care necesită primirea permisiunii de lucru numai după o examinare psihologică a lucrătorului.

2-Cerințe Specifice de Prestare a Serviciilor de MM

Examenele Medicale ce fac obiectul serviciilor solicitate pentru supravegherea sănătății lucrătorilor se pot face astfel:

- La sediul principal al Prestatorului și/sau la sediile secundare ale Prestatorului;
 - La un punct de lucru al Prestatorului sau un cabinet partener care este situat în Municipiul Craiova.
- În cazul în care serviciile de MM sunt prestate la sediul Beneficiarului, acesta va pune la dispoziția Prestatorului DOAR SPAȚII ADECVATE pentru prestarea serviciului. Spațiile puse la dispoziție de Beneficiar pentru efectuarea controalelor de MM vor avea dotări specifice activităților de MM.

Atunci când serviciile medicale sunt desfășurate la un punct de lucru al Prestatorului situat în Municipiul Craiova, acestea se vor desfășura pe bază de **PROGRAMARE acceptată de ambele părți**, iar **timpul maxim de așteptare a unei persoane nu poate să fie mai mare de 15 minute** față de planificarea comunicată.

Examenle Medicale de MM la Angajare trebuie să poată fi efectuate astfel încât **FIȘA DE APTITUDINI să fie eliberată în maximum TREI ZILE de la comunicarea scrisă a Beneficiarului** privind solicitarea acestor servicii.

După efectuarea examenelor periodice de MM, **FIȘA DE APTITUDINI trebuie să fie transmisă Beneficiarului în maximum TREI ZILE lucrătoare de la data prestării serviciului.**

Acolo unde este cazul, când lucrătorii cumulează mai multe funcții **FIȘA DE APTITUDINI eliberată va menționa TOATE FUNCȚIILE și MESERIILE / ACTIVITĂȚILE pentru care lucrătorul este apt să le desfășoare (Electrician / Fochist, Agent de Pază / Fochist, alte combinații menționate de Beneficiar).** De asemenea, pe Fișa de Aptitudini și pe Fișa Individuală de Instruire SSM se va menționa „Apt / Apt Condiționat / Inapt pentru Lucrul la Înălțime / Condiții Speciale / Radiații Ionizante / Lucrul în Condiții de Izolare / Etc.”, conform informațiilor transmise de Beneficiar.

3-Alte Atribuțiuni ale Prestatorului

Alte atribuțiuni ale Prestatorului sunt:

- Să analizeze din punct de vedere a medicinei muncii, oportunitatea angajării unei persoane pe un loc de muncă specificat de Beneficiar, pe baza evaluărilor clinice și a fișei de riscuri comunicate;
- Să transmită fișele de aptitudine la Beneficiar în maxim 3 zile lucrătoare de la efectuarea serviciilor medicale;
- Să țină evidența lucrătorilor care au beneficiat de servicii medicale de medicina muncii și să planifice următorul serviciu medical în așa fel încât să se respecte prevederile Legii Nr. 319/2006 cu privire la intervalul de timp între două controale de medicina muncii pentru același lucrător;
- Să urmărească activitatea lucrătorilor care au Fișe de Aptitudine „APT CONDIȚIONAT” și modul de încadrare a activității lor în recomandările făcute după examen;
- Să respecte programările făcute și asumate cu Beneficiarul;
- Să predea Beneficiarului Fișa de Aptitudine în cel puțin două exemplare;**
- Să participe la Întrunirile CSSM în conformitate cu înștiințările primite și în conformitate cu Legislația SSM.

4-Confirmarea Cantității de Servicii Prestate

La finalizarea investigațiilor pentru un lucrător, acestea vor fi notate într-un Document Centralizator, iar confirmarea cantităților de servicii prestate se va face individual prin nume și semnătura lucrătorului.

Atunci când examinarea se face pentru un grup de angajați pe baza de planificare, confirmarea cantităților de servicii prestate se va face atât de lucrătorul examinat dar și de reprezentantul SSM-PMC. Modelul de tabel centralizator cu servicii prestate și confirmate de lucrători se regăsește în **Anexa 6** la CS-SSM-04.

Centralizator cu servicii prestate și confirmate de Beneficiar va conține și numărul de ordine al Dosarului Medical așa cum este alocat de către Medicul de MM.

Facturarea servicii medicale prestate se va face LUNAR după încheierea unei luni calendaristice. Anexa la confirmare a serviciilor prestate și facturate va conține atât serviciile de MM pentru angajații noi, dar și serviciile medicale pentru control periodic.

Factura serviciilor medicale prestate va fi obligatoriu verificată și acceptată la plată de către reprezentantul SSM-PMC și Serv.Resurse Umane.

Plata facturilor va fi făcută la 30 de zile de la data aprobării la plată de către reprezentantul SSM-PMC și Serv.Resurse Umane.

3-SPECIFICAȚII TEHNICE

1-Dosarul Medical al Angajatului

Dosarul Medical al Angajatului este un document tipizat și va fi gestionat de către Prestatorul de MM pe baza următoarelor reguli:

- Persoanele pentru Examen la Angajare vor prezenta Prestatorului de MM un formular nou pentru evidențe pe perioada cât are contract de muncă cu Beneficiarul.
- Pentru persoanele care sunt programate pentru CMP, Beneficiarul ar trebui să pună la dispoziția Prestatorului Dosarele Medicale existente.
- Pentru persoanele care sunt programate pentru CMP la care din diverse motive nu se regăsește Dosarul Medical, Prestatorul va întocmi un Dosar Medical Nou datat cu data efectuării controlului.
- Fiecare Dosar Medical va primi pe coperta exterioară un **număr de ordine** de la **001** și până la numărul de angajați examinați în decursul timpului de către Prestator. Un **număr de ordine** nu poate fi asociat decât unui singur lucrător.
- Numărul de ordine al Dosarului Medical se alocă pentru verificare rapidă a existenței tuturor dosarelor medicale și a prevenirii pierderea lor.
- Prestatorul de MM va arhiva dosarele medicale în ordinea numerelor de ordine.
- Prestatorul de MM va menține o **Listă cu evidența persoanelor examinate**, numărul de arhivare al dosarului medical pentru fiecare lucrător, tipurile de examene efectuate și data efectuării lor conform **Anexa 5**.

2-Situația Generală a activităților desfășurate, posturilor de lucru, funcțiilor și pachetelor medicale solicitate

Conform **Anexa 1** la CS-SSM-04 / 27.06.2022.

3-Documente doveditoare ale calificării Prestatorului privind furnizarea de servicii de MM

A-Copie de pe **Certificatul Constatator** emis de Registrul Comerțului din care să rezulte obiectul de activitate privind prestarea serviciilor de MM.

B-Copie de pe **Certificatul de Înregistrare** emis de Direcția de Sănătate Publică privind registrul unic al cabinetelor medicale, din care să rezulte activitățile medicale pe care Ofertantul este autorizat să le presteze în concordanță cu prezentul CS.

C-**Listă cu personalul responsabil** semnată de Ofertant din care să rezulte numele medicului sau medicilor de MM responsabil/responsabili cu prestarea serviciilor de MM.

4-Alte Cerinte de calificare

Se va face dovada Calitatii Instrumentarului și a Aparaturii prin prezentarea certificatului privind implementarea **ISO 9001:2015 sau ISO 13485** pentru echipamente medicale sau echivalent.

5-Prețul / Valoarea Ofertei

Prețul ofertei va fi în **LEI (RON) și nu va conține TVA**.

Prestatorul va specifica dacă este plătitor de TVA.

Când prestatorul este plătitor de TVA, se va comunica inclusiv prețul cu TVA.

Prețul ofertei este suma de bani pentru care Prestatorul poate efectua toate pachetele de servicii așa cum sunt indicate de către Beneficiar.

Prețul ofertat trebuie să conțină și prețurile parțiale pentru fiecare pachet de servicii așa cum sunt descrise în Anexele Nr. 1 și 4.

6-Încetarea și Rezilierea Contractului de MM

Încetarea Contractului de MM se face de drept la expirarea perioadei de prestare și nu este necesară notificarea suplimentară a părților semnatare, conform proiectului de contract.

4-DOCUMENTE CONEXE

Anexa 1 – Tipuri de Pachete de Servicii oferite / Cantități maxime previzionate / Prețuri propuse de furnizori.

Anexa 2 – Fișa de Expunere la Riscuri – Model.

Anexa 3 - Fișa de Solicitare privind Efectuarea Examenului Medical la Angajare - Model.

Anexa 4 - Fișa cu Conținutul Pachetelor de Examine de MM.

Anexa 5 – Centralizator cu Servicii prestate și confirmate de lucrător / reprezentantul Serv.Resurse Umane, cu număr de ordine al Dosarului Medical.

Anexa 6 - Dosarul Medical al Angajatului (document tipizat) cu număr de ordine dat de Prestatorul de MM.

Anexa 7 – Lista cu Controalele de MM pe categorii de activități, profesii, medii de muncă, riscuri de accidentare. Extrasele pentru activitățile desfășurate în PRIMĂRIA Craiova, așa cum sunt recomandate în HG Nr. 355/2007 cu modificările și completările ulterioare, privind supravegherea sănătății lucrătorilor.

5-CONDIȚII SPECIALE

Cu ocazia efectuării EMP, Prestatorul va asigura efectuarea unui pachet uzual de analize medicale prin recoltarea de sânge și un examen Babeș-Papanicolau, **cu condiția prezentării de către salariați a unei trimiteri din partea Medicului de Familie.**

Se pot acorda discount-uri (15-20%) la efectuarea de analize de sânge, consultații de specialitate suplimentare, screening anual, **screening oncologic**, ecografiile solicitate de lucrătorii Beneficiarului. Consult medical și scutire de plata a manoperei la efectuarea de vaccinuri sezoniere.

6-CRITERIUL DE ATRIBUIRE

În conformitate cu art.187 din **Legea nr.98/2016** modificată prin O.U.G. Nr. 45/2018, autoritatea contractantă atribuie contractul de achiziție publică ofertantului care a depus oferta cea mai avantajoasă pe baza criteriului de atribuire „*cel mai bun raport calitate-preț*”, în urma aplicării unor **factori de evaluare** care includ aspecte calitative, de mediu și/sau sociale, în legătură cu obiectul contractului de achiziție publică, conform următoarei Grile de Evaluare a Ofertelor:

Grilă de Evaluare a Ofertelor	
Factor de Evaluare	Punctaj
Factori Tehnici:	30p
1. Număr Locații/sedii în Craiova (Rețea de Clinici și Spitale) – pondere 10% Punctajul se acordă astfel: -pentru un nr. de locatii între 2 și 3 sedii: 5 puncte. -pentru un nr. de sedii mai mult de 3 locații/sedii: 10 puncte. Notă: Deținerea a cel puțin unei locații/sediu nu va fi punctată, aceasta fiind cerință minimă a caietului de sarcini.	10p
2. Bonusuri (Discount-uri) -Hotline Medical (Medical Advisor) -Existența altor tipuri de servicii, investigații medicale (screening oncologic) -Vizualizare online rezultate investigații medicale -Reduceri față de prețurile practicate pentru investigații medicale suplimentare	10p
3. Acces la Abonament pentru membrii familiilor angajaților	10p

(maximum cinci membri ai familiei, nominalizați)	
Factor Financiar:	
1.Pretul ofertei Pn=Pretul minim / Pretul ofertat x 70p, unde: Pn=Pretul ofertat	70p
Punctajul total = P (Factor financiar) + P (Factori tehnici)	100p

Procedura de achiziție se va finaliza prin încheierea unui contract de achiziție publică servicii.

Șef Serviciu Resurse Umane,
Camelia Florea

Îmi asum responsabilitatea privind realitatea și legalitatea în solidar cu întocmitorul înscrisului
Data: 27/06/2022
Semnătura: _____

Întocmit,
Resp. SSM-PMC,
Eugen Zamfirescu

Îmi asum responsabilitatea pentru fundamentarea, realitatea și legalitatea întocmirii acestui act oficial
Data: 27/06/2022
Semnătura: _____

Anexa 1 – Tipuri de Pachete de Servicii oferite / Cantități maxime previzionate / Prețuri propuse de prestatori.

Prestator Ofertant pentru Servicii de MM:

Adresă sediu social:

Județ: Oraș:

Strada: Nr.

Tip Pachet Medical	Conținut / Denumire	Preț Ofertat Lei / Pachet (fără TVA)	Număr de Pachete Achiziționate în 2021
P1	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Testarea Acuității Vizuale 3-Glicemie	356+1 Expert Local=357 persoane	Personal cu Funcții de Execuție Inspectori, Experți, Auditori, Consilieri, Referenți
P2	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM-Probe Neurologice și Etilism Cronic 2-Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual, Vedere Cromatică 3-Glicemie 4-Audiogramă 5-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM. 6-Examen Psihologic - Anual 7-ECG	2 persoane	Personal cu Funcții de Execuție care conduce și Mașina Instituției Inspectori, Experți, Auditori, Consilieri, Referenți
P3	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Testarea Acuității Vizuale 3-Examen Psihologic (Teste de Comportament, Teste de Personalitate) -din 2 în 2 ani 4-Examen Psihiatric, periodicitatea la indicația Medicului MM. 5-Glicemie	49+26 Consilieri Juridici=75 persoane	Personal cu Funcții de Decizie și de Conducere și cu atribuții de interpretare și aplicare a Legilor în vigoare în domeniul său de activitate Primar, Viceprimar, Secretar, Adm.Public, Director Executiv, Șef Serviciu, Șef Birou
P4	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM-Probe Neurologice și Etilism Cronic 2-Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual, Vedere Cromatică 3-Examen Psihologic - Anual 4-Examen Psihiatric, periodicitatea la indicația Medicului MM. 5-Glicemie 6-ECG	3 persoane	Personal cu Funcții de Decizie și de Conducere și cu atribuții de interpretare și aplicare a Legilor în vigoare în domeniul său de activitate, care conduce și Mașina Instituției Primar, Viceprimar, Secretar, Adm.Public,

	7-Audiogramă 8-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM.		Director Executiv, Șef Serviciu, Șef Birou
P5	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM-Probe Neurologice și Etilism Cronic 2-Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual, Vedere Cromatică 3-Audiogramă 4-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM. 5-Examen Psihologic - Anual 6-ECG 7-Glicemie	3 persoane	Șofer-3
P6	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Spirometrie 3-Examen Coprobacteriologic 4-Examen Copro parazitologic 5-Boli Infectocontagioase în evoluție 6-Probe Hepatice	20 persoane	Îngrijitor Curățenie
P7	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Testarea Acuității Vizuale 3-Examene Paraclinice în funcție de Specialitatea Medicală și Caracteristicile Locului de Muncă 4-Ag Hbs sau după caz Ac anti HBs 5-Ac anti HCV 6-Ac anti HIV 1,2 7-Examen Psihiatric , periodicitatea la indicația Medicului MM.	3 persoane	Personal Sanitar Mediu și Superior 3 1-Medici 2-Asistenți Medicali
P8	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM-Probe de Echilibru 2-Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual, Vedere Cromatică 3-EKG 4-Glicemie 5-Audiogramă 6-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM. 7-Examen Psihologic - Anual Pentru LUCRUL LA ÎNALȚIME se verifica contraindicațiile Varsta sub 18 ani, HTA medie sau severă, Surditate, Insuficiență Cardiacă, Obezitate grad	8 persoane	Electricieni-8 Munca în Rețelele de Înaltă, Medie și Joasă Tensiune, aflate sau nu sub Tensiune

	II, Nistagmus, etc.		
P9	<p>1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM</p> <p>2-Glicemie</p> <p>3-ECG</p> <p>4-Examen Psihologic – din 3 în 3 ani.</p> <p>Verificare Contraindicații.</p>	18 persoane	Personal care lucrează în tura de noapte (22.00-6.00)
P10	<p>1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM</p> <p>2-Glicemie</p> <p>3-ECG</p> <p>4-Examen Psihologic – din 3 în 3 ani.</p> <p>5-Audiogramă</p> <p>6-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM.</p> <p>7- Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual</p> <p>Verificare Contraindicații.</p>	6+5=11 persoane	Portar, Paznic neînarmat
P11	<p>1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM</p> <p>2-Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual</p> <p>3-Glicemie</p> <p>4-ECG</p> <p>5-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM.</p> <p>6-Audiogramă</p> <p>7-Examen Psihologic</p> <p>8-Probe Hepatice</p>	1+6=7 persoane	Profesor Educație Acvatică-1 Salvamar-6
P12	<p>1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM</p> <p>2-Glicemie</p> <p>3-ECG</p> <p>4-Examen Psihologic – Anual</p> <p>5-Examen Psihiatric – din 3 în 3 ani.</p> <p>6-Audiogramă</p> <p>7-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM.</p> <p>8- Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual.</p> <p>9-RPS (Lucrul cu CLOR).</p> <p>Verificare Contraindicații (Epilepsie și Etilism Cronic).</p>	6+9=15 persoane	Instalator, Fochist care lucrează cu substanțe toxice sau corozive
P13	<p>1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe</p>	13 persoane	Lăcătuș-11 Sudor-2 (Examen Medical la Angajare)

	Fișa Individuală SSM 2-Glicemie 3-ECG 4-Examen Psihologic – Anual 5-Audiogramă 6-Probe Vestibulare, probe de echilibru efectuate de Medicul MM. 7- Testarea Acuității Vizuale, Camp Vizual, Ex. Oftalmologic. 8-RPS Verificare Contraindicații (Epilepsie și Etilism Cronic).		LUCRUL LA ÎNALȚIME
P14	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Glicemie 3-Examen PFV 4-Leziuni Tuberculoase 5-Afecțiuni Dermatologice Transmisibile, Acute sau Cronice 6-Boli Infectocontagioase în evoluție	5 persoane	Arhivar-5
P15	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Glicemie 3-Examen PFV 4-Examen Creatinină 5-Examen Hemoleucogramă Complet (HLG) 6-Boli Infectocontagioase în evoluție 7-ECG 8-Spirometrie	3 persoane	Operator XEROX-3
P16	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Glicemie 3-Examen PFV 5-Afecțiuni Dermatologice Transmisibile, Acute sau Cronice 6-Boli Infectocontagioase în evoluție	2 persoane	Magaziner-2
P17	1-Examen Clinic General de MM cu eliberarea Fișelor de Aptitudine (1 ex angajat și 1 ex SIPP) și Avizele pe Fișa Individuală SSM 2-Glicemie 3-Examen PFV 5-Afecțiuni Dermatologice Transmisibile, Acute sau Cronice 6-Boli Infectocontagioase în evoluție 7-Examen Psihologic – Anual	7 persoane	Casier-7

<p>P18</p>	<p>Examen Psihologic MM (Tipuri de activități la care se solicită Control Psihologic) -Personal cu funcție de Decizie și de Conducere -Funcționari Publici (cu atribuții de interpretare și aplicare a legilor în vigoare în domeniul său de activitate) -Personalul Sanitar, Personalul Educativ -Personalul care lucrează la Înălțime -Personalul care lucrează în Instalații de Înaltă, Medie și Joasă Tensiune -Personal care lucrează în condiții zgomot -Personal care își desfășoară activitatea în condiții de Izolare (Pază, alte lucrări cu izolarea lucrătorului) -Personal care lucrează în tura de noapte (22.00-6.00) -Personal care lucrează în medii cu expunere la radiații ionizante, câmpuri electrice și electromagnetice, activități ce presupun manipularea de substanțe toxice și psihotrope -Personal care în cadrul activității profesionale conduce utilaje, vehicule de transport intrauzinal și/sau mașina instituției -Personal care încasează sau gestionează bani -În anumite condiții poate avea contact fizic / verbal / vizual cu cetățenii -Fochiștii de Cazane și Centrale Termice din Clasa B și C, clasificate conform PT CR 8 -Operatorul RSVTI -Legătorii de Sarcini -Manevranții de Macarale și Echipamente de Ridicat cu acționare manuală -Etc.</p>	<p>144 persoane</p>	<p>134 la care se adauga 4-Diriginti Santier 1-Operator RSVTI 1-SIPP 1-Compart Urmarire Ctii 3-Mngt Integrat</p> <p>144</p>
<p>P19</p>	<p>Alte Servicii medicale de MM, de tipul -Examen Psihiatric (Personal Sanitar și alții) -Monitorizarea stării de sănătate a lucrătorilor și elaborarea periodică a Raportului Medical după examinări. -Comunicarea cu D.S.P. și I.T.M. a morbidității cu incapacitatea temporară de muncă. -Semnalarea cazurilor de boală profesională, conform metodologiei. -Evaluarea condițiilor de muncă a salariaților care se încadrează în prevederile OUG Nr. 96/2003. -Avizarea alături de SIPP a</p>	<p>3 persoane Personal Sanitar</p>	<p>3</p>

	Concediilor Medicale ale lucrătorilor, în condițiile OG 158/2005 și a Ordinului 1092/745/2020 al MS/CNAS.		
P20	-Participare la ședințele C.S.S.M. și în cadrul Comisiei de Evaluare riscuri pe locurile de muncă – cel puțin 4 ori / an	4 participări	4
P21	-Instruire de acordare a Primului Ajutor pe manechin – 15 Persoane	15 persoane	15
P22	Examen Medical la Angajare		30 Persoane / an
P23	Examen Medical la Reluarea Activității		3 Persoane / an
P24	Examen Medical la Adaptarea În Muncă		6 Persoane / an
P25	Examen Medical de Specialitate		6 Persoane / an
P26	Evaluarea Riscului Gravidei la solicitare		12 Persoane / an

Handwritten signature

Oferta Financiară la CS-SSM-04 /2022 – TABEL CUMULATIV PE PACHETE

Tip Pachet	Număr de Pachete Contractate în 2022	Preț Ofertat pe Pachet (fără TVA)	Preț TOTAL (fără TVA) Col 2xCol 3
P1			
P2			
P3			
P4			
P5			
P6			
P7			
P8			
P9			
P10			
P11			
P12			
P13			
P14			
P15			
P16			
P17			
P18			
P19			
P20			
P21			
P22			
P23			
P24			
P25			
P26			
VALOARE MEDIE TOTALĂ OFERTATĂ PENTRU SERVICII DE MM ÎN 2022 (LEI fără TVA)			

Notă: Toate prețurile oferite pe Pachete Medicale și Oferta Generală vor fi transmise fără să conțină TVA (taxă pe valoare adăugată).

Întocmit: OFERTANT

Semnătura..... și Data.....



Unitatea _____
 Adresă _____
 Telefon: _____

Subunitatea _____
 Adresă _____
 Telefon: _____

FIȘA DE EXPUNERE LA RISCURI PROFESIONALE

Denumirea postului

Secția/ departamentul.....Atelierul.....

Navetă: da câte ore/zi? nu

Descrierea activității: ► În echipă: da nu Nr. ore/zi _____

Nr. schimburi de lucru ____ Schimb de noapte Pauze organizate sau nu / Bandă rulantă

► **Risc de:** infectare / electrocutare / înaltă tensiune / joasă, medie tensiune / înecare / asfixiere / blocare / microtraumatisme repetate / lovire mușcătură / zgâriere / strivire / tăiere / înțepare / împușcare / ardere / opărire / degerare / mișcări repetitive

► **Alte riscuri:**

Conduce mașina instituției: da nu Dacă da, ce categorie _____

Loc de muncă: în condiții deosebite în condiții speciale sector alimentar port arma

Operațiuni executate de lucrător în cadrul procesului tehnologic: _____

Descrierea spațiului de lucru: ► **Dimensiuni încăpere:** L l h m.....

► **Suprafață de lucru:** verticală orizontală oblică

► **Muncă:** în condiții de izolare / la înălțime / la altitudine / în mișcare / pe sol / în aer / pe apă / sub apă / nișă / cabină etanșă / aer liber altele: _____

Efort fizic: mic mediu mare foarte mare

Poziție de lucru: ortostatică/ în picioare așezat aplecată mixtă /

Poziții forțate: da nu dacă da, ce tip _____ **Poziții vicioase** _____

Gesturi profesionale: _____

Suprasolicitări vizuale / auditive / stres neuropsihic

Suprasolicitări osteomusculoarticulare: da nu Dacă „da” , ce articulații: colană vertebrală (cervicală, toracală, lombară) / membre superioare (umăr, cot, pumn) / membre inferioare (șold, genunchi, gleznă)

Manipulare manuală a maselor greutăți: dacă da, precizați caracteristicile maselor manipulate: ridicare / coborâre / împingere / tragere / purtare / deplasare

Agenți chimici (enumerați și bifați caracteristicile lor)	< L.A.	> L.A.	Fp	C	P
.....
.....
.....

*)Legendă: L.A : limite admisibile Fp:foarte periculos C: cancerigen P: pătrunde prin piele

Agenți biologici: Grupa.....

Agenți cancerigeni:.....

Pulberi profesionale: <L.A. >L.A. < L.A. >L.A.

.....

.....

Zgomot:<L.A. />L.A. / Zgomote impulsive da / nu Vibrații mecanice:< L.A. / >L.A.

Microclimat (conform actelor normative în vigoare):

► Temperatura aerului: < L.A. / >L.A.

► Variații repetate de temperatură: da nu

► Presiunea aerului: _____ Umiditate: _____

► Radiații: da nu Dacă da: Ionizante <L.A. >L.A. dacă da, se va completa partea specială Radiații ne-ionizante <L.A. >L.A. Tipul _____

Iluminat: natural artificial mixt / suficient insuficient

Mijloace de protecție colectivă: _____

Mijloace de protecție individuală: _____

Echipament de lucru: _____

Anexe igienico-sanitare: vestiar chiuvetă WC duș sală de mese spațiu de recreere

Altele:

Observații:

Data completării:

Angajator:.....

FIȘA DE SOLICITARE A EXAMENULUI MEDICAL

Subsemnatul (nume și prenume) _____
angajator la întreprinderea/societatea comercială/unitatea _____

Adresa: _____

tel.: _____ fax: _____

Cod CAEN _____ și domeniu de activitate : _____

solicit examen medical de medicina muncii pentru :

- | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| ANGAJARE | <input type="checkbox"/> | CONTROL MEDICAL PERIODIC | <input type="checkbox"/> | ADAPTARE | <input type="checkbox"/> |
| RELUAREA MUNCII | <input type="checkbox"/> | SUPRAVEGHERE SPECIALĂ | <input type="checkbox"/> | LA CERERE | <input type="checkbox"/> |
| | | SCHIMBAREA LOCULUI DE MUNCĂ | <input type="checkbox"/> | ALTELE | <input type="checkbox"/> |

conform legislației de securitate și sănătate în muncă în vigoare, pentru:

Domnul/Doamna

născut/ă la: _____ CNP: _____

având profesiunea/ocupația de: _____

și care urmează a fi/este angajat/ă în funcția de : _____

la locul de muncă: _____

din secția (atelier, compartiment etc.): _____

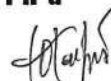
Persoana examinată urmează să efectueze activitatea profesională la un loc/post de muncă ce prezintă riscurile profesionale detaliate în **Fișă de identificare a factorilor de risc profesional**, anexată prezentei cereri.

Data _____

Semnătura și ștampila angajatorului: _____

Anexa 4 – Centralizator cu Servicii prestate și confirmate de lucrător / reprezentantul SSM-PMC, cu număr de ordine al Dosarului Medical.

Nr. Crt.	Numele și Prenumele Lucrătorului Examinat	Nr. Pacahet Medical	Data Examinării	Semnătura Lucrătorului Examinat	Numărul de Ordine al Dosarului	Parafa Medicului
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						



Notă: Pentru verificarea și confirmarea rapidă a cantităților facturate, Factura de Servicii Medicale prestate va fi însoțită de o copie a documentului Centralizator cu servicii prestate și confirmate de lucrători. Centralizatorul cu servicii prestate și confirmate de lucrători sau Responsabilul SSM și numărul de ordine al Dosarului Medical.

Întocmit: SSM-PMC

Semnătura..... și Data.....



Anexa 5 - Dosarul Medical al Angajatului (document tipizat) cu număr de ordine dat de Cabinetul de MM. - Model. (Anexa nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 355/2007)

Unitatea medicală: _____ Adresa: _____
Tel.: _____

DOSAR MEDICAL Nr.

Numele: _____, prenumele: _____

Sex: M [] F []; vârsta _____, data nașterii: _____

CNP _____

Adresa: _____

Ocupația/Funcția: _____

Formarea profesională: _____

Ruta profesională _____

Postul și locul de muncă	Perioada	Ocupația/Funcția	Noxe
--------------------------	----------	------------------	------

Activități îndeplinite la actualul loc de muncă: _____

Boli profesionale da []; nu []

Accidente de muncă da []; nu []

Medic de familie: _____, tel.: _____

Declar pe propria răspundere că nu sunt în evidență cu epilepsie, boli psihice, boli neurologice și nu sunt sub tratament pentru boli neuropsihice, diabet:

ANTECEDENTE HEREDOCOLATERALE

ANTECEDENTE PERSONALE FIZIOLOGICE ȘI PATOLOGICE/vaccinări/droguri

UM: _____, nașteri _____

Fumat: 0 []/de la _____ ani, în medie _____ țigări/zi

Alcool: 0 []/ocazional []

Anexa 6 - Lista cu Controalele de MM pe categorii de activități, profesii, medii de muncă, riscuri de accidentare, așa cum sunt recomandate în HG Nr. 355/2007 cu modificările și completările ulterioare, privind supravegherea sănătății lucrătorilor.

LISTA DE IDENTIFICARE A FACTORILOR DE RISC

Anumite boli infectioase si parazitare

Tumori

Boli ale sangelui si organelor hematopoitice si unele tulburari ale sistemului imunitar

Boli endocrine, de nutritie si metabolism

Tulburari mentale si de comportament

Bolile sistemului nervos

Bolile ochiului si anexelor sale

Bolile urechii si apofizei mastoide

Bolile aparatului circulator

Bolile aparatului respirator

Bolile aparatului digestiv

Bolile pielii si tesutului celular subcutanat

Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor si tesutului conjunctiv

Bolile aparatului genito-urinar

Sarcina, nasterea si lauzia

Unele afectiuni ale caror origine se situeaza in perioada perinataala

Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale

Simptome, semne si rezultate anormale ale investigatiilor clinice si de laborator, neclasate in alta parte

Leziuni, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe

Cauze externe de morbiditate si mortalitate

Factorii influentand starea de sanatate si motivele recurgerii la serviciile de sanatate

Persoane in contact cu serviciile de sanatate pentru examinare si investigare

Persoane susceptibile de a fi fost contaminate de boli transmisibile

Persoane care se adreseaza serviciilor de sanatate pentru motive legate de reproducere

Persoane care recurg la servicii medicale pentru proceduri specifice si ingrijire medicala

Persoane cu risc de sanatate legat de factori socio-economici sau psiho-sociali

Analfabetism sau nivel scazut educativ

Scolarizarea imposibila sau inaccesibila

Esec la examene

Rezultate scolare necorespunzatoare

Adaptare necorespunzatoare educativa si neintelegere cu personalul didactic si colegii de clasa

Alte probleme legate de educatie si alfabetizare

Probleme legate de educatie si alfabetizare, nespecificate

Somaj, nespecificat

Schimbarea postului (serviciului)

Amenintare cu pierderea serviciului

Stress legat de programul de munca

Neintelegere cu patronul (superiorul) si colegii de munca

Neadaptarea la munca

Alte dificultati fizice si mentale legate de serviciu

Alte probleme legate de serviciu si nespecificate

Expunerea profesionala la zgomot

Expunerea profesionala la radiatii

Expunerea profesionala la pulberi

Expunerea profesionala la alti poluanti atmosferici

Expunerea profesionala la agenti toxici in agricultura

Expunerea profesionala la alti agenti toxici in alte ramuri industriale

Expunerea profesionala la temperaturi extreme

Expunerea profesionala la vibratii
Expunerea profesionala la alti factori de risc
Expunerea profesionala la factori de risc nespecificati
Expunere la zgomot
Expunerea la poluarea atmosferica
Expunere la poluarea apei
Expunerea la poluarea solului
Expunere la radiatii
Expunere la alte forme de poluare
Apa potabila insuficienta
Alte probleme legate de mediul inconjurator
Probleme legate de mediul inconjurator, nespecificate
Absenta locuintei
Locuinta neadecvata
Neintelegere cu vecinii, locatarii si proprietarul
Probleme legate de persoane locuind intr-o institutie
Alimentatie defectuoasa
Saracia extrema
Venituri slabe
Acoperire sociala sau ajutoare sociale insuficiente
Alte probleme legate de locuinta si conditiile economice
Probleme legate de locuinta si conditiile economice, nespecificate
Probleme de acomodare la tranzitiile modului de viata
Situatia parentala atipica
Traind singur
Dificultati legate de adaptarea la cultura
Excluderea si respingerea sociala
Tinta perceputa ca discriminare si persecutie
Alte probleme legate de mediul social
Probleme legate de mediul social, nespecificate
Pierderea relatiilor afective in copilarie
Mutarea de acasa in copilarie
Model alterat de relatii familiale in copilarie
Evenimente rezultand in pierderea stimei pentru sine in copilarie
Probleme legate de un pretins abuz sexual asupra copilului de catre o persoana din anturajul
lui imediat
Probleme legate de un pretins abuz sexual asupra copilului de catre o persoana straina de
anturajul lui imediat
Probleme legate de o pretinsa maltratare fizica a unui copil
Experienta personala terifianta in copilarie
Alte evenimente negative legate de copilarie
Evenimente negative legate de copilarie, nespecificate
Supraveghere si control neadecvat din partea parintilor
Supraprotectia parinteasca
Educatia institutionala
Ostilitate fata de copil si transformarea lui in \tap ispasitor\
Neglijenta emotionala fata de copil
Alte dificultati legate de neglijenta in educarea unui copil
Presiuni necorespunzatoare din partea parintilor si alte defecte de educatie
Alte probleme specifice legate de educatia unui copil
Probleme legate de educatia unui copil, nespecificate
Probleme in relatiile cu sotul (sotia) sau partenerul
Probleme in raporturile cu parintii si socrii - Ajutor familial neadecvat
Absenta unui membru al familiei
Disparitia sau decesul unui membru al familiei
Dezmembrarea familiei prin separare sau divort
Dependenta de nevoia de ingrijiri acasa
Alte evenimente dificile cu incidenta asupra familiei sau gospodariei
Alte probleme specifice legate de anturajul imediat

Probleme legate de anturajul imediat, nespecificate
Probleme legate de o sarcina nedorita
Probleme legate de multiparitate
Cautarea sau acceptarea interventiilor fizice, nutritive si chimice cunoscute ca periculoase si vatamatoare
Cautarea si acceptarea unei interventii comportamentale si psihologice cunoscute ca periculoase si vatamatoare
Neintelegere cu consilierii
Condamnari, de un tribunal civil sau penal fara detentie
Detentia si alte incarcerari
Probleme legate de eliberarea din inchisoare
Probleme legate de alte circumstante legale
Victima unei crime sau a unui act terorist
Expunerea la o catastrofa, razboi sau alte ostilitati
Alte probleme specificate legate de circumstante psiho-sociale
Probleme legate de circumstante psiho-sociale nespecificate
Persoane care recurg la serviciile de sanatate din alte motive
Persoane cu potential de alterare a sanatatii legat de antecedentele personale si familiale si de unele afectiuni influentand starea de sanatate

OFERTANTUL:
(Denumire)

Înregistrat la sediul autorității contractante
nr./.....

SCRISOARE DE OFERTA

Către: MUNICIPIUL CRAIOVA

Ca urmare a anunțului de publicitate nr. _____ din _____ pentru atribuirea contractului având ca obiect: **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII**, noi _____ (denumirea/numele operatorului economic) ne angajăm din punct de vedere juridic în contractul de achiziție publică și vă transmitem următoarele documente:

- 1) Propunerea Tehnică;
- 2) Propunerea Financiară;
- 3) Documente de calificare.

Avem speranța că oferta noastră este corespunzătoare și va satisface cerințele din documentația de atribuire.

Data completării _____

Cu stimă,

Operator economic,
.....
(semnătura autorizată)



OFERTANTUL:
(Denumire)

Informații generale

Denumirea:

Codul de înregistrare fiscală:

Adresa sediului social:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Certificatul de înregistrare:
(numărul, data și locul de înregistrare)

Obiectul de activitate:
(în conformitate cu prevederile din actul constitutiv)

Data completării:

*(Denumire reprezentant),
(semnătura autorizată)*

OFERTANTUL:
(Denumire)

Înregistrat la sediul autorității contractante
nr. /

Formular de ofertă

Către ...

1. Examinând documentația de atribuire, subsemnații, reprezentanți ai ofertantului (denumirea/numele ofertantului) ne oferim ca, în conformitate cu prevederile și cerințele cuprinse în documentația mai sus menționată, să prestăm **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII**, pentru suma de lei (suma în litere și în cifre, precum și moneda ofertei) platibilă după recepția serviciilor, la care se adaugă TVA în valoare de lei (suma în litere și în cifre, precum și moneda ofertei)

2. Ne angajăm ca, în cazul în care oferta noastră este stabilită câștigătoare, să prestăm serviciile din anexă, în graficul de timp solicitat de autoritatea contractantă. (se va indica anexa la formular)

3. Ne angajăm să menținem această ofertă valabilă pentru o durată de zile (durata în litere și cifre) respectiv până la data de (ziua/luna/anul) și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

4. Precizăm că: (se bifează opțiunea corespunzătoare)

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

nu depunem ofertă alternativă.

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

6. Înțelegem că nu sunteți obligați să acceptați oferta cu cel mai scăzut preț sau orice ofertă primită.

Data ____ / ____ / ____

.....,

(nume, prenume și semnătură),

în calitate de legal autorizat să semnez oferta pentru și în numele
..... (denumirea/numele operatorului economic)

ACORD DE ASOCIERE
Nr. _____ din _____

CAPITOLUL I -PARTILE ACORDULUI**Art. 1** Presentul acord se încheie între :

S.C....., cu sediul în, str.
nr....., telefon, fax, înmatriculată la Registrul Comerțului din
..... sub nr., cod unic de înregistrare,
cont bancar în care se vor efectua plățile de către Beneficiar, deschis la
....., adresa banca:, reprezentată de
..... având funcția de....., în calitate de asociat -

LIDER DE ASOCIERE

și
S.C....., cu sediul în, str.
Nr....., telefon, fax, înmatriculată la Registrul Comerțului
din, sub nr., cod unic de înregistrare
....., cont, deschis la,
reprezentată de, având funcția de
....., în calitate de **ASOCIAT**.

CAPITOLUL II - OBIECTUL ACORDULUI**Art. 2.1** Părțile convin înființarea unei Asocieri compusă din:

- (i -lider de asociere).....;
- (ii - Asociat 1)
- (iii - Asociat n),

având ca scop:

a) participarea la procedura de achiziție publică organizată de **MUNICIPIUL CRAIOVA** pentru atribuirea contractului având ca obiect: **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII;**

b) derularea/implementarea în comun a contractului de achiziție publică *în cazul desemnării ofertei comune ca fiind câștigătoare,*

cu respectarea prevederilor prezentului Acord de Asociere.

Art. 2.2 Asocierea va încheia Contractul cu **MUNICIPIUL CRAIOVA**, în vederea îndeplinirii obligațiilor contractuale conform prevederilor Documentației de Atribuire, în baza ofertei depuse de Asociere și declarate caștigătoare urmare transmiterii de către **MUNICIPIUL CRAIOVA** a comunicării rezultatului procedurii.

Art. 2.3. Asocierea nu are personalitate juridică și nu va putea fi tratată ca o entitate de sine stătătoare, neavând calitate de subiect de drept distinct (*Art. 1951 Cod Civil*).

Art. 2.4. Activitatea desfășurată în cadrul Asocierii se realizează pe baza principiului independenței comerciale și juridice a fiecărei Părți și pe cel al sprijinului reciproc privind obligațiile contractuale asumate în vederea realizării scopului Asocierii.

CAPITOLUL III - TERMENUL DE VALABILITATE AL ACORDULUI

Art. 3. Presentul acord rămâne în vigoare până la expirarea duratei de valabilitate a contractului semnat cu **MUNICIPIUL CRAIOVA**, respectiv până la stingerea tuturor datoriilor legate de acesta și îndeplinirea tuturor obligațiilor asumate de Asociere față de Beneficiar.

CAPITOLUL IV - OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR.

Art. 4.1. Părțile convin ca Liderul de asociere este
Contractul atribuit va fi semnat cu **MUNICIPIUL CRAIOVA** de către Liderul de Asociere, acesta fiind desemnat ca reprezentant autorizat să primească instrucțiunile contractuale pentru și în numele tuturor membrilor Asocierii, de la Beneficiar, să poarte întreaga corespondență cu Beneficiarul și, totodată, va deține puterea de reprezentare a Asocierii în relația cu Beneficiarul.

Art. 4.2. Se împuternicește, având calitatea de Lider al asocierii, pentru întocmirea ofertei comune și depunerea acesteia în numele și pentru asocierea constituită prin prezentul acord.

Art. 4.3. Părțile vor răspunde individual și solidar în fața **MUNICIPIULUI CRAIOVA** în ceea ce privește toate responsabilitățile și obligațiile decurgând din sau în legătură cu Contractul.

Art. 4.4. Fiecare Parte va garanta, va apăra și va despăgubi cealaltă Parte pentru toate daunele previzibile sau imprevizibile, care ar putea rezulta din sau în legătură cu încălcarea obligațiilor asumate prin Contract, de către Partea culpabilă.

Art. 4.5. În situația în care Beneficiarul suferă un prejudiciu în implementarea / derularea contractului având ca obiect: **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII**, se va îndrepta împotriva oricărui membru al prezentei asocieri, pentru a obține recuperarea prejudiciului suferit, indiferent dacă respectivul prejudiciu a fost cauzat prin acțiunea/omisiunea unui alt membru al asocierii.

CAPITOLUL V - INCETAREA ACORDULUI DE ASOCIERE

Art. 5. Incetarea Acordului de Asociere poate avea loc în următoarele cazuri:

- a) neîncheierea, din orice motiv, a Contractului între Asociere și Beneficiar;
- b) la îndeplinirea în integralitate a obiectului contractului;
- c) la încetarea deplin drept a Contractului încheiat între Asociere și **MUNICIPIUL CRAIOVA**, în conformitate cu prevederile Contractului.

CAPITOLUL VI - ALTE CLAUZE

Art. 6.1. Membrii asocierii convin ca asociatul - în calitate de Lider al Asocierii, să fie desemnat titular de cont, în vederea efectuării operațiunilor financiar-contabile, respectiv emiterea și încasarea facturilor aferente Contractului având ca obiect: **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII**.

Datele de identificare sunt următoarele: Numele titularului de cont:

Adresa:

Numar TVA:

Reprezentant Legal:

Telefon/fax/e-mail:

Denumire Banca:

Adresa Banca:

Numar cont bancar:

IBAN:

*Asociatul - în calitate de Lider al Asocierii, va emite și încasa facturile aferente Contractului prin intermediul sucursalei sale din România, aceasta având următoarele date de identificare:

Denumire:

Sediul Social:

Cod Unic de Inregistrare:

Număr de ordine în Registrul Comerțului:

Cont Bancar:

Denumire Bancă:

Adresa Bancă:

Reprezentant Legal:

Nota: * se va completa în cazul în care asociatul desemnat pentru emiterea și încasarea facturilor este persoana juridică nerezidentă în România."

Art. 6.2. În caz de atribuire, asociații au convenit următoarele cote de participare în cadrul asocierii:

..... % (în litere), reprezentând
(se va preciza partea/părțile din contract ce va/vor fi realizată/realizate de Liderul de asociere);

..... % (în litere), reprezentând
(se va preciza partea/părțile din contract ce va/vor fi realizată/realizate de Asociatul 1);

..... % (în litere), reprezentând
(se va preciza partea/părțile din contract ce va/vor fi realizată/realizate de Asociatul n).

Art. 6.3. Asociații convin să se susțină ori de câte ori va fi nevoie pe tot parcursul realizării contractului, acordându-și sprijin de natură tehnică, managerială sau/și logistică ori de câte ori situația o cere.

Art. 6.4. Nici una dintre Părți nu va fi îndreptățită să vândă, cesioneze sau în orice altă modalitate să greveze sau să transmită cota sa sau parte din aceasta altfel decât prin efectul legii și prin obținerea consimțământului scris prealabil atât al celorlalte Părți cât și al Beneficiarului **MUNICIPIUL CRAIOVA**.

Art. 6.5. Prezentul acord se completează în ceea ce privește termenele și condițiile de prestare a serviciilor, cu prevederile contractului ce se va încheia între (liderul de asociere) și Beneficiarul **MUNICIPIUL CRAIOVA**.

Art. 6.6. (1) Prezentul Acord de Asociere împreună cu toate aspectele și toate efectele ce decurg din, sau în legătură cu acestea, vor fi guvernate de legea română.

(2) Litigiile izvorâte din sau în legătură cu Acordul de Asociere, între membrii Asocierii, sunt supuse instanțelor de drept comun.

(3) Soluționarea litigiilor izvorâte din sau în legătură cu Acordul de Asociere, între membrii Asocierii și Beneficiarul **MUNICIPIUL CRAIOVA**, se va realiza de către instanțele judecătorești din România în a căror rază teritorială se află sediul achizitorului, conform prevederilor Legii nr. 554/2004 privind Contenciosul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare, conform Contract.

Art. 6.7. Prezentul Acord de Asociere va fi redactat în limba română. Prezentul Acord de Asociere s-a încheiat astăzi în exemplare.

LIDER ASOCIAT

(reprezentant legal/imputernicit conform actelor statutare/constitutive ale societății)

Nume și prenume

.....

(semnatura și stampila)

ASOCIAT 1

(reprezentant legal/imputernicit conform actelor statutare/constitutive ale societății)

Nume și prenume

.....

(semnatura și stampila)

ASOCIAT n

(reprezentant legal/imputernicit conform actelor statutare/constitutive ale societății)

Nume și prenume

.....

(semnatura și stampila)

Nota 1: Prezentul Acord de Asociere conține clauzele obligatorii, partile putând adăuga și alte clauze.

Nota 2: Lipsa semnăturii reprezentantului legal sau reprezentantului împuternicit conform actelor statutare/constitutive ale societății conduce automat la nulitatea Acordului de Asociere.

OPERATOR ECONOMIC

.....
(denumirea/numele)**LISTĂ
CU SUBCONTRACTANȚII
ȘI SPECIALIZAREA ACESTORA**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al (denumirea/numele și sediul/adresa candidatului/ofertantului), declar pe propria răspundere, sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că datele prezentate în tabelul anexat sunt reale.

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, situațiilor și documentelor care însoțesc oferta, orice informații suplimentare în scopul verificării datelor din prezenta declarație.

Subsemnatul autorizez prin prezenta orice instituție, societate comercială, bancă, alte persoane juridice să furnizeze informații reprezentanților autorizați ai (denumirea și adresa autorității contractante) cu privire la orice aspect tehnic și financiar în legătura cu activitatea noastră.

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

Operator economic,

.....
(semnătura autorizată)

Nr. crt.	Denumire /nume subcontractant	Datele de contact ale subcontractanților	Partea/părțile din contract ce urmează a fi subcontractate	Valoarea la care se ridică partea/părțile ce urmează a fi subcontractate	Acord subcontractor cu specimen de semnătură

Operator economic,

.....
(semnătura autorizată)

ÎMPUTERNICIRE

Subsemnatul(a) (nume/ prenume), domiciliat(a) în
 (adresa de domiciliu), identificat(a) cu act de identitate (CI/ Pasaport), seria, nr., eliberat
 de....., la data de, CNP, **in calitate de reprezentant legal al**
operatorului economic (denumire), cu sediul în
 (adresa operatorului economic), CUI nr., CIF nr., imputernicesc
 prin prezenta pe Dl./Dna., domiciliat(a) în
 (adresa de domiciliu), identificat(a) cu act de identitate (CI/
 Pasaport), seria, nr., eliberat de, la data de, CNP
, având funcția de, să ne reprezinte la procedura de
 atribuire a contractului de servicii având ca obiect: **Servicii Medicale de tip MEDICINA MUNCII**,
 organizată de **MUNICIPIUL CRAIOVA** și să semneze olograf și/sau cu semnătură electronică
 extinsă, bazată pe certificat calificat, eliberat de un furnizor de servicii de certificare acreditat în
 condițiile legii, următoarele documente:

1. oferta;
2. răspunsurile la clarificări;
3. orice alta corespondenta cu Autoritatea Contractanta pe parcursul procedurii de atribuire.

Prin prezenta, imputernicitul nostru este pe deplin autorizat să angajeze răspunderea
 subscrisei cu privire la toate actele și faptele ce decurg din participarea la procedură.

Înteleg că în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de
 încălcarea prevederilor legislației penale privind falsul în declarații și sunt de acord cu orice decizie a
 Autorității Contractante referitoare la excluderea din procedura pentru atribuirea contractelor de
 achiziție publică.

Am luat la cunostință ca informațiile din prezenta imputernicire vor fi prelucrate conform
Regulamentului European nr.679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește
 prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Data

.....

Denumirea mandantului

S.C.

reprezentată legal prin

.....
(numele persoanei imputernicite).....
(Nume, prenume)
având funcția de.....
(semnatura persoanei imputernicite).....
(Funcție).....
(Semnătura autorizată)

Nota: În cazul unei Asocieri, Formularul va fi prezentat de fiecare ofertant asociat.
 Toti ofertantii asociati vor desemna acelasi reprezentant imputernicit pentru aceasta procedura.