

INVITAȚIE

Prin prezenta, vă aducem la cunoștință că Asociația Centrul Universitar de Medicina Dentară al Municipiului Galați este interesată să achiziționeze **“Contract De Prestări Servicii Laborator Tehnică Dentară”** și vă invităm să depuneți oferta tehnică și financiară, având în vedere următoarele:

1. Denumirea autorității contractante: Asociația Centrul Universitar de Medicina Dentară al Municipiului Galați
Cod de identificare: 39381776
Adresa: Al. I Cuza, nr. 47, Bloc Cristal, sc. 1, ap 2
Telefon: 0740066434
2. Denumirea invitației: **“Contract De Prestări Servicii Laborator Tehnică Dentară”**
3. Modalitatea de desfășurare: achiziție directă conform prevederilor art. 43 alin.(2) din Hotărârea nr. 395/2016.
4. Pentru depunerea ofertei se vor completa: oferta tehnică și oferta financiară.
5. Împărțirea lot-urilor: **NU**
6. Valoarea estimată totală **fără TVA: 12605.05 lei.**
7. Criteriu de atribuire: prețul cel mai scăzut.
8. Coduri CPV: conform caietului de sarcini.
9. Tip contract: contract de furnizare.
10. Obiectul contractului - achiziția de **“Contract De Prestări Servicii Laborator Tehnică Dentară”**
11. Data limită de depunerea a ofertelor: 9 mai 2019
12. Adresa la care se transmit ofertele: Asociația Centrul Universitar de Medicină Dentară al Municipiului Galați la adresa de e-mail – contact@cumdmgalati.ro.
13. Limba de redactarea ofertei: Română
14. Tip de finanțare și modalitate de plată: plata se face în termen de maximum 30 de zile de la livrarea produselor, din *fonduri proprii*, în contul furnizorului.
15. Moneda în care se transmite oferta de preț: lei
16. Modul de obținere a documentației: atașat invitației.
17. Persoana de contact: Ionel Dan Cristian, tel. 0740066434, e-mail contact@cumdmgalati.ro
18. Vă rugăm să confirmați primirea prezentei invitații la adresa de e-mail - contact@cumdmgalati.ro.

AVIZAT,
Adm. Florică IORDACHE

ÎNTOCMIT,
Ec. Daniela Mădălina Stănculea