

Aprobat:
Director interimar SRL "Cahul-gaz"
Valeriu Valachi _____

ANUNȚ DE PARTICIPARE
privind achiziționarea serviciilor
prin procedura de achiziție de valoare mică
"Servicii de examinare medicală a angajaților"

Nr. Cah – G -02/2026 din 29 ianuarie 2026

Procedura de achiziție este aplicată sub incidența actului normativ:

Hotărârea de Guvern nr. 870/2022 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la achizițiile publice de valoare mică.

- 1. Denumirea entității contractante:** SRL "Cahul-gaz";
- 2. IDNO:** 1003603150315;
- 3. Adresa:** Republica Moldova, mun. Cahul, str. M. Viteazul nr.49;
- 4. Numărul de telefon/fax:** +373 299 4 26 93;
- 5. Adresa de e-mail și pagina web oficială a entității contractante:** office.cahul@moldovagaz.md , www.cahul-gaz.md ;
- 6. Adresa de e-mail sau de internet de la care se va putea obține accesul la documentația de atribuire:** www.cahul-gaz.md ;
- 7. Tipul entității contractante și obiectul principal de activitate (dacă este cazul, mențiunea că contractantă este o autoritate centrală de achiziție sau că achiziția implică o altă formă de achiziție comună):** Operator de distribuție a gazelor naturale.
- 8. Cumpărătorul invită operatorii economici interesați, care îi pot satisface necesitățile, să participe la procedura de achiziție privind prestarea următoarelor servicii:**

Nr. crt.	Codul CPV	Denumirea serviciilor	Unitatea de măsură	Cantitatea	Specificarea tehnică deplină solicitată	Valoarea estimată, lei fără TVA
1	85100000-0	Controlul medical periodic	persoane	202	În conformitate cu documentația de atribuire (CAIET DE SARCINI)	98148,0
2	85100000-0	Controlul medical la angajare	persoane	25		10500,0
Valoarea estimativă totală:						108648,00

9. Termenele și condițiile de prestare solicitate: 12 luni din data semnării contractului

10. Termenul de valabilitate a contractului: *pînă la îndeplinirea tuturor obligațiilor de către părți.*

11. Scurtă descriere (indicați după caz) a criteriilor de calificare:

Nr. d/o	Criteriile de calificare și de selecție (Descrierea criteriului/cerinței)	Mod de demonstrare a îndeplinirii criteriului/cerinței:	Nivelul minim/Obligativitatea
1	Oferta:	Cerere de participare conform - Anexa nr. 1 la anunțul de participare, semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice	Obligativ
		Oferta - Anexa nr. 2 la anunțul de participare, semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice	Obligativ
		Specificații de preț – Anexa nr. 2a la anunțul de participare, semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice	Obligativ
2	Demonstrarea eligibilității de către ofertant/candidat:	Declarație privind eligibilitatea, semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice (conform modelului Anexa nr. 3 la Anunțul de participare);	Obligativ
		Declarație privind confirmarea identității beneficiarilor efectivi și neîncadrarea acestora în situația condamnării pentru participarea la activități ale unei organizații sau grupări criminale, pentru corupție, fraudă și/sau spălare de bani, semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice (conform modelului Anexa nr. 4 la Anunțul de participare), va fi prezentată de către câștigător în termen de 5 zile de la data comunicării rezultatelor procedurii de achiziție;	Obligativ
3	Demonstrarea capacității de exercitare a activității profesionale:	Extras din registrul de stat al persoanelor juridice, valabil la data prezentării ofertei - semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice	Obligativ
		Certificat de acreditare eliberat de Ministerul Sănătății Agenția Națională pentru sănătate publică, valabil la data prezentării și termenul de valabilitate a contractului viitor. Se va prezenta copia semnată de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice	
		Informație generală: semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice (conform anexei nr. 5 la Anunțul de participare);	Obligativ
		Rechizite: semnat de persoana autorizată sau confirmat prin aplicarea semnăturii electronice (Anexa nr. 6);	Obligativ
4	Condiții de plată:	Achitarea va fi efectuată: Avans 0%; Restul achitărilor în termen de 90 de zile din momentul semnării Actelor de primire predare și facturilor fiscale, care vor fi primite nu mai des de o dată în lună;	Obligativ
5	Ofertele trebuie să fie prezentate în plicuri netransparente, sigilate și marcate: cu adresa operatorului economic, adresa entității contractate, obiectul achiziției, numărul licitației și depuse la adresa entității contractate. Oferta trebuie să fie prezentată conform cerințelor indicate și însoțită de documentația de atribuire. Ofertele depuse prin e-mail vor fi semnate electronic.		
6	Documentele ofertei depuse prin intermediul adresei electronice se solicită obligatoriu să fie completate și semnate de către ofertant prin semnătură electronică.		
7	Toate documentele vor fi completate fără nici o modificare sau abatere de la original, spațiile goale fiind completate cu informația solicitată. Completarea defectuoasă a formularelor poate atrage respingerea ofertei ca fiind necorespunzătoare.		

12. Ofertele se prezintă în valută: MDL.

13. Criteriul de evaluare aplicat pentru atribuirea contractului - cel mai scăzut preț, cu respectarea tuturor criteriilor de calificare;

14. Termenul-limită de depunere/deschidere a ofertelor:

Depunerea până la: 06 februarie 2026, ora 12:00;

Deschiderea pe: 06 februarie 2026, ora 13:30.

- 15. Adresa la care trebuie transmise ofertele, cererile de participare și documentația de atribuire:** Republica Moldova, mun. Cahul, str. M. Viteazul nr.49. *Dacă ofertele sunt depuse electronic, documentele pot fi protejate printr-o parolă, care trebuie comunicată la adresa de e-mail office.cahul@moldovagaz.md (sau prin telefon. 0 299 42 693) cu cel mult 15 minute înainte de ora stabilită pentru deschiderea ofertelor.*
- 16. Termenul de valabilitate a ofertelor:** 30 de zile din data prezentării ofertei.
- 17. Locul deschiderii ofertelor:** Republica Moldova, mun. Cahul, str. M. Viteazul nr.49.
Ofertele depuse mai târziu de termenul limită sau pentru care parola nu va fi comunicată la timp vor fi respinse.
- 18. Limba sau limbile în care trebuie redactate ofertele, cererile de participare:** română.

Președintele Grupului de lucru

Chirilenco Iu.

Secretarul Grupului de lucru

Suveica E.

Membrii Grupului de lucru

Varenic L.

Boitan V.

Cujbă M.

CERERE DE PARTICIPARE

Către **SRL ”Cahul-gaz”, mun. Cahul, str. M. Viteazul nr.49**

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului de participare apărut pe pagina web www.cahul-gaz.md nr. **Cah – G - 02/2026 din 29 ianuarie 2026**, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **Servicii de examinare medicală a angajaților**, noi (denumirea/numele ofertantului/candidatului), am luat cunoștință de condițiile și de cerințele expuse în documentația de atribuire și exprimăm prin prezenta interesul de a participa, în calitate de ofertant/candidat, neavând obiecții la documentația de atribuire.

Data completării Cu stimă,

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)

(Denumirea operatorului economic)
adresa completă _____
tel, e-mail _____

OFERTĂ

Către **SRL "Cahul -gaz", mun. Cahul, str. M. Viteazul nr.49**

I. Examinând documentația de achiziție referitor la achiziționarea „**Servicii de examinare medicală a angajaților**”, prezentăm oferta privind executarea contractului de achiziție susmenționat, și anume:

: Servicii de examinare medicală a angajaților

III. Valoarea totală a ofertei privind executarea contractului de achiziții este: _____ lei, fără TVA
(suma în litere și în cifre)

la care se adaugă TVA în sumă de _____ lei,
(suma în litere și în cifre)

TOTAL _____ lei cu TVA

IV. Termeni de plata: _____

V. Timp de prestare: _____ zile

VI. Perioada de valabilitate a ofertei _____ zile

Data completării: _____

(Numele, prenumele și funcția persoanei autorizate să reprezinte operatorul economic):

(semnătura)

Specificații de preț:

Obiectul: ” *Servicii de examinare medicală a angajaților*”,

Numărul: **Cah – G -02/2026 din 29 ianuarie 2026**

Nr.	Factori de risc	Periodicitate	Profesie	Numărul de lucrători	Valoarea totală (lei, fără TVA)	Valoarea totală (lei, inclusiv TVA)
1	2	3	4	5	6	7
1	p.1.56 –Hidrocarburi din petrol alifatic și aliciclice	1/1 an	Lăcătuș SDA Șofer SDA Lăcătuș pe repararea și exploatarea gazoductelor	121		
2	p.1.64 –Mangan	1/1 an	Electrosudor	2		
3	p. 1.74 - Ozon	1/1 an	Electrosudor	2		
4	p.2.9 –vibrații mecanice	1/1 an	Strungar Excavatorist	2		
5	p.2.10 – Zgomot	1/1 an	Strungar	1		
6	p.5.1 - Munca la înălțime.	1/1 an	Lăcătuș SDA Șofer SDA Lăcătuș pe repararea și exploatarea gazoductelor Montor-electric	122		
7	p. 5.2 - Munca în rețelele electrice sub tensiune	1/1 an	Montator la serviciul protecție electrochimică Strungar	11		
8	p.5.3 - Solicitarea simțului cromatic; - suprasolicitarea analizatorului vizual prin muncă cu obiectul de văzut (de distins);	1/1 an	Operator SDA Controlor Operator SEGN	51		
9	p.5.4 -Suprasolicitări fizice	1/1 an	Lucrător auxiliar	2		
10	p.5.9 – Conducerea mijloacelor de transport în scop	1/1 an	Șofer automobile specializate și speciale,	12		

	profesional (inclusiv cursuri lungi)		destinație generală, șofer de schimb			
11	p.5.11 - Persoane care lucrează în tura de noapte (în intervalul orar 22 ⁰⁰ – 6 ⁰⁰) cel puțin 120 de ore într-o perioadă de 6 luni	2/1	Lăcătuș SDA Șofer SDA Operator SDA Paznic	29		
	Total					
	Controlul medical la angajare					
	Factorii de risc conform profesiilor ce se solicită la angajare	1/1 an	Lăcătuș SDA Șofer SDA Operator SDA Paznic	25		
	Total					
Valoarea totală (lei):						

Semnat: _____ Numele, Prenumele: _____

În calitate de: _____

Ofertantul: _____ Adresa: _____

DECLARAȚIE PRIVIND ELIGIBILITATEA

1. Subsemnatul, _____
(numele, prenumele și funcția reprezentantului operatorului economic)

Denumirea și adresa operatorului economic
declar pe propria răspundere că materialele și informațiile furnizate beneficiarului sunt corecte și înțeleg
că beneficiarul are dreptul de a solicita, în scopul verificării și al confirmării informației și a
documentelor care însoțesc oferta, orice informații suplimentare privind eligibilitatea noastră, precum
și experiența, competența și resursele de care dispunem.

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

Numele, prenumele și funcția reprezentantului operatorului economic: _____

Semnătura, LȘ

Data completării: _____

DECLARAȚIE
privind confirmarea identității beneficiarilor efectivi și neîncadrarea acestora în situația
condamnării pentru participarea la activități ale unei organizații sau grupări criminale,
pentru corupție, fraudă și/sau spălare de bani.

Subsemnatul, _____ reprezentant împuternicit
al _____ (*denumirea operatorului economic*) în calitate de
oferant în cadrul procedurii de achiziție nr. **Cah – G -02/2026 din data 29 ianuarie 2026**, declar
pe propria răspundere, sub sancțiunile aplicabile faptei de fals în acte publice, că
beneficiarul/beneficiarii efectivi ai operatorului economic în ultimii 5 ani nu au fost condamnați
prin hotărâre judecătorească definitivă pentru participarea la activități ale unei organizații sau
grupări criminale, pentru corupție, fraudă și/sau spălare de bani.

Numele și prenumele beneficiarului efectiv	IDNP al beneficiarului efectiv

Data completării: _____

Semnat: _____

Nume/prenume: _____

Funcția: _____

Denumirea operatorului economic _____

IDNO al operatorului economic _____

INFORMAȚIE GENERALĂ

1. Denumirea operatorului economic: _____
 2. Codul fiscal/IDNO: _____
 3. Adresa sediului central: _____
 4. Telefon: _____
E-mail: _____
 5. Decizia de înregistrare: _____
(numărul, data înregistrării, instituția emitentă)
 6. Domeniile principale de activitate: _____
(de indicat în conformitate cu prevederile din statutul operatorului)
 7. Capitalul propriu la data de întocmire a ultimului bilanț _____
(de indicat valoarea și data)
 8. Numărul personalului scriptic _____ persoane.
 9. Valoarea de bilanț a mijloacelor fixe _____ mii lei
 10. Cifra de afaceri pe ultimii 3 ani (mii lei):
Anul 2023 - _____ mii lei
Anul 2024 - _____ mii lei
Anul 2025, estimativ - _____ mii lei
 11. Datoriile totale ale operatorului economic _____ mii lei,
inclusiv: față de buget _____ mii lei

Data completării: _____
(Numele, prenumele și funcția persoanei autorizate să reprezinte operatorul economic)
- Semnătura

Anexa nr. 6
la anunț de participare

RECHIZITE:	
DENUMIREA	
COD FISCAL/IDNO	
BANK	
IBAN	
TVA	
TEL	
MOBILE	
E-MAIL	
WEB	
ADRESA JURIDICĂ	
ADRESA POȘTALĂ	
DIRECTOR GENERAL	

Data completării: _____

(Numele, prenumele și funcția persoanei autorizate să reprezinte operatorul economic)

(semnătura)