



ACHIZIȚII PUBLICE

CONTRACT Nr. 16/21

de achiziționare : serviciilor de valoare mică

"28" ianuarie 2021

Cod CPV: 85111000-0

or. RÎSCANI
(localitatea)

„BENEFICIARUL,,	„Prestatorul de servicii,,
<u>IMSP CS Zăicani,</u> (denumirea completă a întreprinderii, asociației, organizației) reprezentată prin, <u>director Babice T.</u> (funcția, numele, prenumele) care acționează în baza <u>regulament</u> (statut, regulament, hotărâre etc.) denumit(a) în continuare <u>Vînzător/Prestator 1014602003386</u> (se indică nr. și data de înregistrare în Registrul de Stat) pe de o parte,	<u>IM-SP SPITALUL raional RISCANI,</u> (denumirea completă a întreprinderii, asociației, organizației) reprezentată prin <u>director Chiselita Lilia</u> (funcția, numele, prenumele) care acționează în baza <u>regulament</u> , (statut, regulament, hotărâre etc.) denumit(a) în continuare <u>Vînzător/Prestator</u> <u>1003602150754</u> (se indică nr. și data de înregistrare în Registrul de Stat) pe de o parte,

ambii (denumiți(te) în continuare *Părți*), au încheiat prezentul Contract referitor la următoarele:
Achiziționarea **servicii medicale de radiodiagnostic**

(denumirea bunului, serviciului)

conform Regulamentului cu privire la

achizițiile publice de valoare mică (aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 665, 27 mai 2016)
(procedura de achiziție)

OBIECTUL CONTRACTULUI

1.1 „Prestatorul,, se obligă să presteze **servicii medicale de radiodiagnostic** la solicitarea „Beneficiarului,, , iar „Beneficiarul,, se obligă să achite suma pentru volumul de servicii prestate, conform tarifelor aprobate în HG 1020 din 29 decembrie 2011, cu modificările ulterioare.

2. SUMA CONTRACTULUI

2.1 Suma ce urmează a fi achitată de către „Beneficiar,, se stabilește în funcție de volumul serviciilor prestate de către „Prestator,, personalului „Beneficiarului,,.

2.2 Lunar, pina la data de cinci a următoarei luni se întocmește un act de prestare a serviciilor, care se semnează de ambele Părți.

2.1.1 Contractul poate fi modificat, reziliat, recunoscut ca fiind nevalabil doar în baza legislației în vigoare.

2.3 Toate modificările, completările efectuate în Contract sunt valabile doar în cazul în care acestea sunt redactate în formă scrisă și semnate de ambele Părți.

3. TERMENUL DE VALABILITATE AL CONTRACTULUI

3.1 Prezentul contract intră în vigoare la data semnării și își produce efectele pe o perioadă de până la **31.12.2021**.

3.2 Părțile, în caz de manifestare a voinței de reziliere a prezentului Contract, urmează să înștiințeze altă parte în scris cu 15 zile înainte de data rezilierii Contractului. Toate decontările rezultate din prezentul contract se vor efectua pentru volumul efectuat până la manifestarea uneia din Parti de reziliere a Contractului.

4. MODALITATEA DE ACHITARE

4.1 Pacientii „Beneficiarului,, se vor prezenta la „ Prestator,, cu un document confirmativ al „Beneficiarului,, de acceptare și îndreptare la investigații (forma F 027e trimitere/extras, îndeplinită conform cerințelor din spital, cu specificarea investigației solicitate, datele de identificare a bolnavului. Pe verso vor fi aplicate semnatura medicului, directorului, stampila institutiei). Acest document confirmativ va constitui garanția „Prestatorului,, pentru costul investigațiilor.

4.2 În cazul situațiilor de urgență, „Beneficiarul,, este obligat sa anunte telefonic imediat înainte de trimiterea pacientului pentru posibilitatea organizarii procesului de lucru în vederea evitării suprapunerilor și tergiversării efectuării investigațiilor pacienților „ Prestatorului,,

4.3 Documentele confirmative vor rămâne la „ Prestator,, iar rezultatul investigației va fi eliberat pacientului „Beneficiarului,, personal sau persoanei însoțitoare .

4.4 Plata se va efectua de „Beneficiar,, prin transferul sumei pe contul de decontare al „ Prestatorului,, , lunar în termen de 10 zile bancare de la semnarea actului de prestare a serviciilor, în termenele prevăzute în pct.2.2 din prezentul contract.

5. OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

5.1 „Beneficiarul,, este obligat să achite suma pentru serviciile medicale prestate conform pct.4.4 al prezentului contract. În cazul neachitarii în termen de 30 de zile după semnarea actelor de prestare a serviciilor, „ Prestatorul,, poate refuza programarea pacienților până la achitarea restanțelor.

5.2 „ Prestatorul,, este obligat să presteze servicii medicale de calitate, conform standardelor și cerințelor naționale și internaționale, la care Republica Moldova a aderat.

6. RĂSPUNDEREA PĂRȚILOR

6.1 Pentru încălcarea cerințelor prezentului contract Partea vinovată va achita suma prejudiciului cauzat, potrivit legislației în vigoare.

6.2 Părțile nu poartă răspundere, dacă imposibilitatea îndeplinirii prevederilor Contractului se datorează intervenției cazurilor de forță majoră.

7. DISPOZIȚII FINALE

7.1 Toate litigiile apărute între Părți, în cazul imposibilității aplanării divergențelor pe cale amiabilă, se vor soluționa în conformitate cu legislația în vigoare a Republicii Moldova de către instanțele competente.

7.2 Contractul se întocmește în două exemplare cu aceeași valoare juridică, câte un exemplar pentru fiecare Parte.

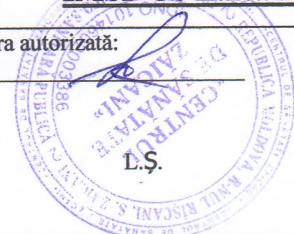
7.3 În situațiile neprevăzute în prezentul contract Părțile se vor conduce de legislația civilă în vigoare a Republicii Moldova.

7.4 Prezentul contract poate fi completat cu anexe suplimentare după necesitate care vor fi parte integrantă a acestuia.

8. Datele juridice, poștale și bancare ale Părților

„ BENEFICIARUL,, IMSP CS Zăicani	„ PRESTATORUL,, „IM-SP SPITALUL RAIONAL RISCANI,,
<u>Adresa poștală: MD5644</u> <u>or.Rîșcani,s. Zăicani</u> <u>Telefon:/ 256-70441/069671966</u>	<u>Adresa poștală:</u> <u>or.Rîșcani str.Nicolae Testemitanu, 6</u> <u>Telefon:/ 256-22448</u>
<u>Cont de decontare IBAN :</u> <u>MD52TRPCBV518430A00099AA</u>	<u>Cont de decontare IBAN :</u> <u>MD92ML000000002251654337</u>
<u>Banca: Ministerul Finantelor –Trezoreria de Stat</u>	<u>Banca: BC Moldindconbank SA fil.</u> <u>Rîșcani</u>
<u>Adresa poștală a băncii:</u>	<u>Adresa poștală a băncii: Independenții</u> <u>14c</u>
<u>Cod: TREZMD2X</u>	<u>Cod: MOLDMD2X354</u>
<u>Cod fiscal 1014602003386</u>	<u>Cod fiscal 1003602150754</u>

9.Semnăturile părților

„ BENEFICIARUL,, IMSP CS Zăicani	„ PRESTATORUL,, „IM-SP SPITALUL RAIONAL RISCANI,,
Semnătura autorizată: Director 	Semnătura autorizată: Director 

Contabil șef _____

Contabil șef _____

Lef. sed. 2000. leg