

În conformitate cu prevederile art. 12 alin. (1) și ale art. 27 alin. (1) din Legea nr. 101/2016 privind remediile și căile de atac în materie de atribuire a contractelor de achiziție publică, a contractelor sectoriale și a contractelor de concesiune de lucrări și concesiune de servicii, precum și pentru organizarea și funcționarea Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor, Consiliul adoptă următoarea

DECIZIE

Nr. 1975 / C7 / 2094

Data: 15.07.2024

Prin contestația nr. ..., înregistrată la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor sub nr. ..., formulată de către (...) SRL, cu sediul în localitatea (...), înmatriculată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. ..., având CUI ..., reprezentată legal prin administrator ... și convențional prin avocat (...), unde solicită comunicarea tuturor documentelor din procedură, împotriva răspunsului consolidat nr. (...), întrebările nr. (...), întocmit de (...), cu sediul în (...), în calitate de autoritate contractantă, în cadrul procedurii de licitație deschisă, organizată în vederea atribuirii contractului având ca obiect „(...)apă”, cod CPV (...) (Rev. 2), se solicită:

- în principal, în temeiul prevederilor art. 26 alin. (2) lit. b) din Legea nr. 101/2016, obligarea autorității contractante să dispună măsuri de remediere în sensul de a răspunde clar și complet cu respectarea dispozițiilor 160 din Legea nr. 98/2016, cât și a timpilor tehnologici impuși prin Normativele din construcții, în vigoare la acest moment, a soluției prevăzute în studiu de fezabilitate (tema de proiectare a prezentului proiect) și a situației concrete din teren, la întrebările (...), din răspunsul consolidat nr. (...);
- în subsidiar, în temeiul prevederilor art. 26 alin. 2 lit. c) din Legea 101/2016, anularea procedurii în situația în care nu mai este posibilă remedierea actului atacat, în sensul că nu mai este posibilă remedierea documentației de atribuire astfel încât să asigure operatorilor interesați toate informațiile necesare întocmirii unei oferte conforme.
- accesul la dosarul achiziției.

Procedura de soluționare în fața Consiliului s-a desfășurat în scris.

CONSILIUL NAȚIONAL DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR,
asupra cauzei de față, constată următoarele:

Consiliul a fost legal sesizat și este competent, potrivit dispozițiilor art. 12 alin. (1) din Legea nr. 101/2016, să soluționeze contestația de față, prin care (...) SRL critică răspunsurile la întrebările nr. (...), din

răspunsului consolidat nr. (...), întocmit de către (...) în procedura menționată în partea introductivă, susținând faptul că prin acest răspuns de clarificare a fost modificată substanțial documentația de atribuire, fără însă a se avea în vedere prezentarea unei noi soluții tehnice ca urmare a modificărilor solicitate și fără a fi respectate Normativele în materia construcțiilor privind siguranța și calitatea construcțiilor noi executate/reabilitate, în vigoare la acest moment.

Susține că prin răspunsurile la clarificări autoritatea contractantă a modificat soluția tehnică prevăzută în studiul de fezabilitate, fără însă a prezenta o soluție tehnică concretă pentru ca ofertanții să poată să-și întocmească oferta.

Soluția tehnică prevăzută în studiul de fezabilitate publicat prevede construirea într-o singură etapă a celor trei corpuri noi, C01-C03, acestea fiind interdependente din punct de vedere tehnic și funcțional.

Prin răspunsurile la solicitările de clarificări, autoritatea contractantă a modificat această soluție, solicitând realizarea lucrărilor etapizat, după cum urmează:

„Răspuns la întrebarea nr. 5:

c) Demolările se vor face succesiv, după finalizarea tuturor construcțiilor propuse și relocarea tuturor echipamentelor ce se vor păstra din corpurile existente în cele propuse prin SF. De asemenea se vor relocat containerele cu funcțiunile necesare funcționarii spitalului în perimetrul permis;

d) Construcțiile propuse se vor construi în etape; în prima etapă se vor relocat toate corpurile care împiedică execuția corpului propus C01, iar după execuție acestora, se vor organiza toate funcțiunile existente în momentul actual pentru a facilita execuția demolărilor, săpăturilor, forajelor și execuția construcțiilor rămase”.

În aceste condiții, contestatoarea consideră că varianta de realizarea a investiției în mod etapizat, prevăzută prin răspunsul consolidat la clarificări, nu respectă și nu poate fi realizată în raport de soluțiile tehnice prevăzute prin studiul de fezabilitate și solicitate a fi respectate de către ofertanți:

«Pentru întocmirea PAC, a PTh+DE precum și pentru execuția lucrărilor ofertantul va ține cont și va respecta Studiu de Fezabilitate», după cum a fost confirmat prin răspunsurile la clarificări:

”întrebarea nr. 308:

Vă rugăm să precizați scopul lucrărilor de instalații pentru Proiectul Servicii de proiectare și execuție lucrări pentru obiectul de investiție Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică - Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă: acesta nu este specificat în caietul de sarcini”.

”Răspuns la întrebarea nr. 308: Scopul lucrărilor de instalații este punerea în funcțiune a soluției propuse prin SF”.

Prin studiul de fezabilitate publicat construcțiile noi C01-C03 se execută simultan, fiind intercondiționate tehnic și funcțional:

”întrebarea nr. 281:

În caietul de sarcini, la specificațiile de performanță, se menționează că «se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare. În Regulamentul privind recepția construcțiilor se prevede că recepția la terminarea lucrărilor și respectiv recepția finală pot fi realizate și pentru părți/obiecte/sectoare din/de construcție, în condițiile legii și ale prezentului regulament, dacă acestea sunt distincte/independente din punct de vedere fizic și funcțional. Puteți detalia, pentru o mai bună înțelegere, sensul cuvântului interdependente din caietul de sarcini?»

"Răspuns la întrebarea nr. 281: Sunt interdependente din punct de vedere funcțional".

Soluția studiului de fezabilitate presupune ca prim pas, pentru alinierea construcției la cerințele de utilizare a resurselor regenerabile, excavarea terenului și executarea forajelor (300) pe tot amplasamentul, ce vor deservi trei pompe de căldură amplasate în subsolul 2 al clădirii nou construite C02. **Ulterior, după sistematizarea și organizarea țevelor se vor începe lucrările de infrastructură ale construcției.**

Totodată, contestatoarea susține că această activitate nu poate fi realizată în condițiile în care se păstrează funcțional corpul de spital existent, C1, pe amplasamentul căruia trebuie excavat, realizate forajele și legăturile acestora cu restul forajelor pentru a asigura funcționarea pompelor de căldură prevăzute.

Mai mult decât atât, prin răspunsul la clarificări nr. 5, litera d) se precizează că forajele se vor executa în etapa a doua: **„în prima etapă se vor relocat toate corpurile care împiedică execuția corpului propus C01, iar după execuție acestora, se vor organiza toate funcțiunile existente în momentul actual pentru a facilita execuția demolărilor, săpăturilor, forajelor și execuția construcțiilor rămase”.**

În corpul C02 (construit conform răspunsului la clarificări ulterior recepției, punerii în funcțiune și relocării spitalului în corpul nou C01) sunt prevăzute echipamente funcționale ce deservește toate corpurile nou construite: centrale de tratare aer, grup pompare agent termic răcire - pompele de căldură etc., aspecte detaliate atât în partea scrisă a studiului de fezabilitate, cât și în partea desenată.

După cum se poate observa centrale exterioare de tratare aer sunt amplasate exclusiv pe terasa corpului C02, deservind prin tubulatura de evacuare și introducere inclusiv corpul C01. Aceste centrale sunt esențiale pentru funcționarea oricărui spital în condițiile de igienă prevăzute de normativele tehnice aplicabile construcțiilor spitalicești. Fără existența acestor centrale nu se poate recepționa, aviza și pune în funcțiune corpul C01, astfel cum dorește autoritatea contractantă în vederea relocării spitalului vechi.

Or, soluția din SF pentru instalații nu poate fi respectată în aceste condiții, astfel cum este precizat prin răspunsul la întrebarea nr. 308, iar autoritatea contractantă nu oferă soluții tehnice adaptate noilor solicitări:

"întrebarea nr. 102:

În contextul realizării proiectului pentru construcția noului corp C, în proximitatea Spitalului de Obstetrică și Ginecologie Buftea existent, care va rămâne funcțional până la finalizarea acestuia, ca ulterior să se demoleze C1 Pavilion Spital existent, și să se construiască și noul Corp C2, ... în Studiul de Fezabilitate nu este prevăzută o metodologie clară pentru executarea lucrărilor într-o manieră etapizată.

Ținând cont de complexitatea proiectului și necesitatea de a menține funcționalitatea spitalului existent pe parcursul realizării noii construcții **solicităm clarificări cu privire la abordarea propusă pentru implementarea etapizată a lucrărilor, astfel:**

- Construcția noului pavilion C1 se află în proximitatea Spitalului de Obstetrică și Ginecologie Buftea, care se menține funcțional pe perioada lucrărilor, **nu am identificat nicio soluție tehnică structurală, măsuri de siguranță adoptate pentru a preveni orice afectare a structurii clădirii existente în timpul săpăturilor și construcției pavilionului nou și nici o stabilire a fluxului pentru a asigura funcționarea corpului existent.**

- Cota săpăturii pentru pavilionul C1 este de **-10.20 metri, situație care face imposibilă menținerea în siguranța a pavilionului existent fără implementarea unor soluții structurale precum pereți mulați sau piloți, soluție care nu a fost regăsită în cadrul Studiului de Fezabilitate.**

- în urma suprapunerii planului de situație existent cu cel nou propus se observă că **distanța dintre axele 10 și 11 este atât de restrânsă încât nu permite instalarea niciunui tip de soluție structurală menționată anterior, ceea ce complică realizarea lucrărilor în aceea zonă.**

- **Segmentul pavilionului C1 situat între axele 14 și 10 nu poate fi executat în timp ce pavilionul existent este în funcțiune, datorită riscurilor structurale și operaționale implicate.**

- Relocarea utilităților existente (alimentare cu apă, canalizare pluvială și menajeră) este necesară pentru a permite construcția noului pavilion C1 propus, împlinind modificări semnificative ale infrastructurii existente.

- **Nu este descris cum se va realiza accesul și parcare pentru clădirea care va rămâne funcțională, și nici măsuri de protecție a acestora în privința zgomotului și a prafului etc.**

În acest context, solicităm confirmarea ca bugetarea se va face conform soluției din Studiul de Fezabilitate din această etapă fără soluțiile tehnice necesare etapizării".

"Răspuns la întrebarea nr. 102: A se vedea răspunsul la întrebarea nr. 5 și 21".

Autoritatea contractantă nu doar că nu răspunde solicitărilor de clarificări punctuale ale operatorilor economici, dar solicită a se executa o soluție care nu se regăsește în studiul de fezabilitate.

Prin urmare, din aceste considerente rezultă, susține că rezultă faptul că autoritatea contractantă a publicat răspunsul consolidat cu privire la întrebările mai sus menționate cu nerespectarea prevederilor art. 160 alin. (2) din Legea nr. 98/2016, pe care le redă.

În concluzie, contestatoarea solicită obligarea autorității contractante să răspundă la întrebările mai sus menționate, clar și complet, explicând noua soluție impusă în raport de soluția prevăzută în studiul de fezabilitate, obligatoriu pentru întocmirea ofertei, conform prevederilor din fișa de date cap. IV. 4.1 potrivit căroră „în cazul în care

propunerea tehnică nu respectă cerințele prevăzute în SF și în Caietul de Sarcini, comisia de evaluare are dreptul de a o respinge”, cât și de obligativitatea respectării timpilor tehnologici, prevăzuți de normativele în vigoare pentru siguranța clădirilor nou construite.

De asemenea, contestatoarea susține că, prin răspunsurile la clarificări autoritatea contractantă a introdus cerințe suplimentare documentației de atribuire, fără a justifica necesitatea acestora și fără a respecta prevederile legale cu privire la transparență.

Prin răspunsul consolidat la clarificări autoritatea contractantă a adăugat cerințelor privind proiectarea și execuția lucrărilor, toate activitățile de relocare a spitalului existent, corpul C1, inclusiv punerea în funcțiune a dotărilor medicale ce se vor păstra din acesta.

Nu doar că această cerință excede documentației publicată în SEAP, dar nici nu poate fi îndeplinită de potențialii ofertanți.

Conform celor prezentate în caietul de sarcini: *„Contractul are ca obiect servicii de proiectare și Lucrări care pot fi executate astfel cum sunt identificate în prezentul Caiet de sarcini și SF [...], iar acest obiect al contractului este susținut și de prevederile anunțului de participare ce menționează următoarele coduri CPV: «Cod CPV principal: (...)(Rev. 2), Cod CPV suplimentar: 71322000-1 Servicii de proiectare tehnică pentru construcția de lucrări publice (Rev. 2); 71356200-0 Servicii de asistență tehnică (Rev. 2)».*

În nicio secțiune a caietului sarcini sau a studiului de fezabilitate nu se regăsesc atribuite contractantului alte responsabilități decât cele ce privesc serviciile de proiectare și de execuție lucrări, astfel cum se solicită în urma răspunsului consolidat la clarificări:

”întrebarea nr. 60:

În sarcina cui este dezafectarea și dezechiparea spațiilor (echipamente, mobilier, alte dotări)?”

”Răspuns la întrebarea nr. 60: Dezafectarea dotărilor existente și a echipamentelor medicale existente intră în atribuțiile contractorului.”

Contestatoarea susține că, prin adăugarea responsabilității relocării corpului existent C1 în corpul nou construit C01 în sarcina executantului, autoritatea contractantă restrânge competiția, obligând societățile de construcții să se asocieze cu societăți cu profil medical, ce dețin competențe și atribuții privind garanția și/sau mentenanța echipamentelor/dotărilor medicale din corpul de spital existent.

Asupra acestor echipamente medicale pot interveni (demontare, relocare, repunere în funcțiune) doar societăți de profil, specializate și atestate de Ministerul Sănătății, în funcție de specificul echipamentului medical pe de o parte, coroborat cu faptul că aceste societăți trebuie să fie exact cele care au furnizat respectivele echipamente și urmare a respectivei furnizări oferă garanția echipamentelor în cauză, în caz contrar, în situația în care altă societate intervine asupra lor, această garanție fiind pierdută.

În plus, față de cele de mai sus, la data răspunsului la clarificări nici ofertanții și nici autoritatea contractantă nu cunosc care anume echipamente/dotări medicale vor fi păstrate din corpul existent al spitalului C1 și relocate în corpul de spital nou, C01, clarificând că această decizie se va lua la elaborarea proiectului tehnic, în derularea contractului:

"Întrebarea nr. 49:

Se folosesc integral sau parțial dotările din corpurile de clădire propuse pentru relocare?"

"Răspuns la întrebarea nr. 49: Acest lucru se va stabili în urma evaluării acestora și se va decide împreună cu beneficiarul."

"Întrebarea nr. 244:

Vă rugăm să clarificați situația existentă a instalațiilor și echipamentelor ce se relochează și punctual ce componente se mențin și ce anume se dimensionează achiziționează nou. Vă rugăm să clarificați dacă aceste operațiuni de relocare fac obiectul ofertării".

"Răspuns la întrebarea nr. 244: Situația existentă a instalațiilor exterioare și a echipamentelor va fi clarificată la faza de proiect tehnic, iar echipamentele ce se mențin și se relochează, se va hotărî după inspecția acestora care va fi parte integrată din faza PT-DOE. Aceste operațiuni fac parte din ofertare."

Contestatoarea consideră că acest fapt face imposibilă atât cunoașterea de către ofertant a potențialilor parteneri cu care ar trebui să participe în procedură, cât și o estimare a timpului și costurilor de relocare.

Contrar susținerilor autorității contractante prin răspunsul la întrebarea nr. 328, litera c), reiterată mai jos, potrivit căreia „Costurile pentru relocare sunt cuprinse în Devizul General, capitolul 4, subcapitolele 4.2, 4.3 și 4.4”, prin devizul studiului de fezabilitate nu au fost prevăzute aceste costuri, ci doar costuri privind montajele și echipamentele noi cu montaj care vor asigura functionalitatea clădirilor nou construite.

Acest aspect este evident cu atât mai mult cu cât, nici în devizul proiectantului și nici în graficul de eşalonare ce stă la baza prețului ofertat nu se regăsește capitolul 4.4. *Utilaje, echipamente tehnologice și funcționale care nu necesită montaj și echipamente de transport*, menționat de autoritatea contractantă prin răspunsul de la litera c), aceste cheltuieli nefiind luate în calcul în valoarea estimată a achiziției publice.

Pe cale de consecință solicită eliminarea cerinței privind relocarea spitalului vechi, corpul C1, din sarcina contractantului, ca fiind excesivă, în raport de obiectul contractului care nu prevede și achiziția, montarea și relocarea dotărilor spitalului (echipamente medicale) și neproportională cu modalitatea de estimare a valorii achiziției publice.

Totodată și în ceea ce privește specialitatea de curenți slabi, prin intermediul răspunsului consolidat, autoritatea contractantă a formulat

cerințe ce nu se regăsesc la nivelul studiului de fezabilitate publicat sau care se contrazic reciproc:

"Întrebarea nr. 37:

Vă rog să confirmați la instalațiile de curenți slabi că vom avea doar următoarele sisteme - voce date, apelare sora, detecție incendiu, posta pneumatică, BMS. Doar acestea sunt descrise în memoriul SF și în planuri".

"Răspuns la întrebarea nr. 37: În cadrul proiectului (pp. 243 - 245) se vor implementa instalații de curenți slabi precum voce- date, apelare sora, detecție incendiu, poștă pneumatică și BMS. Totodată aceasta precizare nu este limitativă, trebuind a se considera și un sistem de control-acces și supraveghere video sau orice alt sistem considerat necesar bunei funcționări a investiției".

Prin răspunsul la întrebarea nr. 37 autoritatea contractantă a introdus cerințe privind proiectarea și execuția de sisteme de control acces și supraveghere video, fără a se limita la acestea, chiar dacă acestea nu se găsesc în documentația tehnică întocmită la stadiul SF.

Prin urmare, aceste cerințe noi introduse prin răspunsul la cele două clarificări din răspunsul consolidat, sunt restrictive și nelegale, pe de o parte că, necesitatea autorității nu poate fi constatată de către ofertanți la momentul depunerii ofertei, astfel că ofertantul nu poate prevedea în cadrul propunerii tehnice „metodologia de realizare a activităților în scopul obținerii rezultatelor așteptate” și nici resursele necesare acestor activități, așa cum se solicita prin fișa de date cap. IV 4.1 și, pe de altă parte ca, se contrazice cu prevederile fișei de date cap. IV.4.1 „Modalitatea de întocmire a propunerii tehnice” potrivit căroră „în cazul în care propunerea tehnică nu respecta cerințele prevăzute în SF și în Caietul de Sarcini, comisia de evaluare are dreptul de a o respinge”.

Totodată, contestatoarea susține că prin răspunsul la clarificări autoritatea contractantă a modificat în mod substanțial durata de execuție a contractului, fără a avea în vedere timpii tehnologici impuși prin Normativele din construcții (de care și proiectantul studiului de fezabilitate a ținut cont) și situația concretă din teren, publicând totodată un grafic de execuție nerealist.

Prin studiul de fezabilitate proiectantul elaborator al acestuia și al soluțiilor tehnice constructive prevede o durată de elaborare a proiectului tehnic de 5 luni și o durată de execuție de lucrări de 22 luni.

Prin caietul de sarcini al procedurii autoritatea contractantă a menținut aceste durate, însă a condiționa finalizarea lucrărilor la 31 mai 2026.

În raport de data publicării anunțului de participării, operatorii economici solicită autorității contractante clarificarea modalității de îndeplinire a celor două condiții (27 luni proiectare și execuție și 31.05.2026 termen de finalizare), având în vedere că respectiva durată nu se încadra în termenul impus.

"Întrebarea nr. 80:

Vă rugăm să eliminați și/sau clarificați cerința privind încadrarea finalizării lucrărilor până la data de 31.05.2026 ținând cont de următoarele:

a. Data depunerii ofertei 07.03.2024 - respectiv 27 de luni până la 31.05.2026;

b. Data estimată pentru finalizarea procedurii de atribuire 07.09.2024 (fără a fi luate în calcul duratele de contestații CNSC/plângeri Curtea de Apel) respectiv 21 de luni până la 31.05.2026;

c. Durata clauză suspensivă - 12 luni de la finalizarea evaluării;

d. Duratele obținere avize/autorizații nu sunt incluse în durata de prestare servicii/execuție contract. Durata estimată obținere autorizație construire 60 de zile de la data predării PT conformă acord contractual publicat;

e. **Durata de 27 luni este estimată de proiectantul Studiului de fezabilitate ca durata minimă de realizare a serviciilor de proiectare și execuției lucrărilor: «în prima variantă, impactul se va resimți în calitatea lucrărilor. În dimensionarea timpului de lucru efectiv pentru implementarea proiectului s-au luat în considerare termene optime, în care lucrarea se poate realiza fără a face rabat la calitate»,** astfel că se susține încă o data imposibilitatea reducerii substanțiale a duratei efective de derulare a contractului.

Astfel, în cea mai optimistă variantă, ținând cont de factorii de mai sus, durata efectivă contractului se reduce la maxim 18 de luni (proiectare și execuție), și anume 2/3 din durata optimă aprobată prin SF și indicatorii proiectului, pentru ambele etape de realizare a proiectului, fapt ce nu permite finalizarea lucrărilor, în raport de complexitatea proiectului și a soluțiilor tehnologice ce implică procedee umede, cu timpi tehnologici stabiliți prin normativele de construcții specifice.

Este absolut evident că cele două condiții complementare (27 de luni proiectare, execuție pe de o parte și pe de altă parte finalizare cel târziu la 31.05.2026) nu pot fi respectate, având în vedere că, dată fiind situația de fapt, pentru respectarea datei limită de 27 de luni, proiectarea, execuția, ar trebui reduse drastic la maxim 18 luni în loc de 27 de luni, cu consecință modificării semnificative a ofertei tehnice de către oricare dintre ofertanți (în situația în care i se va atribui contractul).

Pe cale de consecință, reitererăm solicitarea de a se elimina cerința privind finalizarea lucrărilor cel târziu la 31.05.2026, păstrându-se durata de execuție solicitată de 27 luni, autoritatea contractantă având posibilitatea de a atrage și alte surse de finanțare pentru restul de executat după finalizarea finanțării PNRR".

"Răspuns la întrebarea nr. 80: A.C pune la dispoziția operatorilor economici interesați de prezenta procedura Graficul de execuție actualizat".

"Întrebarea nr. 81:

Față de solicitarea de mai sus vă rugăm să clarificați în mod concret care este perioada de derulare a contractului, pentru care trebuie depus și graficul de execuție a contractului, astfel încât toți ofertanții să prezinte o ofertă unitară, ce poate fi evaluată de autoritatea contractantă în același mod, deoarece, în caz contrar, prezentarea de oferte neuniforme, ce nu pot fi comparate din punct de vedere tehnic ar avea ca rezultat anularea procedurii în temeiul art. 212 alin. (1), litera b).

Totodată, prin clarificarea acestei durate se elimină posibilitatea ofertării de termene nerealiste și a imposibilității finalizării proiectului de investiție".

"Răspuns la întrebarea nr. 81: Autoritatea contractantă pune la dispoziția operatorilor economici interesați de prezenta procedură Graficul de execuție actualizat."

"Întrebarea nr. 99:

În urma analizei caietului de sarcini și a fișei de date aferente procedurii de achiziție pentru „Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică -

Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15, relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă” am identificat o posibilă neconcordanță care necesită clarificări pentru a asigura o înțelegere corectă și completă a termenilor contractuali.

- În conformitate cu cap.II.2.7 din fișa de date durată totală a contractului este de 27 de luni;

- Conform paginii 20 a caietului de sarcini, la capitolul „Termene de predare a documentației tehnice” se menționează și termenul de predare este de maximum 5 luni;

- Perioada pentru elaborarea proiectului tehnic este de 5 luni;

- termenul pentru executarea lucrări de construcții și instalații este de maxim 22 de luni de la data predării ordin de începere a lucrării de către beneficiar, dar nu mai târziu de 31 mai 2026;

- Durata prezentului contract este de 27 luni pentru proiectare și execuție cu termenul limită stabilit pentru 31 mai 2026;

Având în vedere discrepanța dintre caietul de sarcini care stabilește data limită de 31 mai 2026 și durata contractului de 27 de luni (menționată în fișa de date și în caietul de sarcini), vă rugăm să eliminați această mențiune din caietul de sarcini. Precizăm că corelarea celor 2 durate menționate diferit în cadrul documentației de atribuire este deosebit de relevantă, deoarece termenul final stabilit (31 mai 2026) nu va reflecta durata totală de 27 de luni, chiar și în ipoteza în care ordinul de începere a lucrărilor ar fi emis în data de 12 martie 2024, având în vedere că depunerea este pe data de 07 martie 2024, iar procesul de evaluare a ofertelor va urma ulterior post-depunere”.

”Răspuns la întrebarea nr. 99: A.C pune la dispoziția operatorilor economici graficul de execuție actualizat.”

”Întrebarea nr. 142:

În Fișa de date, capitolul 11.2. 7 Durata contractului, concesiunii, a acordului cadru sau a sistemului dinamic de Achiziții, durata contractului este de 27 luni.

În Caietul de sarcini, pagina 2, capitolul Durata de realizare a lucrărilor, sunt specificate următoarele aspecte:

Durata prezentului contract este de la data semnării lui de către ambele părți și până la încheierea procesului verbal de recepție finală pentru Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstrucția-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie apă, 27 luni pentru proiectare și execuție, dar nu mai târziu de 31 mai 2026, și 60 de luni perioada minimă de garanție de bună execuție. Conform SEAP, actuala procedură este prevăzută a fi definitivată în luna septembrie 2024, făcând posibilă o eventuală semnare a contractului la nivelul lunii octombrie 2024. Care va fi durata efectivă a contractului, 27 luni de la semnarea contractului de proiectare și execuție sau perioada rămasă de la semnarea contractului de proiectare și execuție până la data de 31.05.2026?”

”Răspuns la întrebarea nr. 142: A.C. pune la dispoziția operatorilor interesați de prezenta procedura ”Graficul de eşalonare”.”

”Întrebarea nr. 328:

În condițiile în care păstrați mențiunea caietului de sarcini privind păstrarea corpului existent funcțional pe parcursul derulării lucrărilor de execuție, sunt necesare realizarea unei expertize, precum și lucrări de protejare a corpului existent, ceea ce presupune documentații și lucrări suplimentare față de SF.

a) Vă rugăm să ne precizați în sarcina cui intră realizarea acestora și unde au fost prevăzute aceste costuri, ținând cont de faptul că în valoarea estimată nu sunt prevăzute astfel cum a fost aceasta detaliată în fișa de date a achiziției.

b) Vă rugăm să modificați durata de execuție a contractului, deoarece cele 27 de luni prevăzute în SF sunt calculate în condițiile în care corpurile C1 și C2, nou construite, se execută simultan, iar execuția acestora în două etape presupune automat creșterea substanțială a duratei de execuție.

c) În măsura în care primul corp nou executat va fi finalizat, va trebui făcută relocarea din corpul vechi în cel nou. Pentru acest lucru, vă rugăm să confirmați că autoritatea contractantă a avut în vedere să preia acest transfer și în ce condiții.

d) Vă rugăm să confirmați că durata transferului nu face parte din durata efectivă a Contractului, ținând cont de faptul că execuția corpului care se va amplasa în locul celui existent, nu poate începe decât după dezafectarea și demolarea totală a acestuia și relocarea funcțională în corpul nou executat. Pentru ca noul corp să funcționeze, legal e nevoie ca această clădire să fie recepționată, lucru care nu se realizează decât într-o anumite perioadă de timp și cu îndeplinirea anumitor criterii legislative conform HG 343/2017.

e) Vă rugăm să reconsiderați și detaliați etapele de execuție estimate și duratele aferente".

"Răspuns la întrebarea nr. 328:

a) Nu sunt necesare documentații suplimentare, lucrările de protecție a corpului existent intră în sarcina constructorului. Costurile sunt cuprinse în Devizul General, capitolul 4.1

b) A se vedea anexat prezentului răspuns consolidat Graficul actualizat;

c) Costurile pentru relocare sunt cuprinse în Devizul General, capitolul 4, subcapitolele 4.2. 4.3 și 4.4;

d) în cadrul proiectului tehnic, nou efectuat, se va prevedea modalitatea de efectuare a relocării precum și alocarea temporară de spații pentru funcțiunile existente;

e) Detaliile sunt cuprinse în noul grafic de execuție actualizat de către autoritatea contractantă".

Contestatoarea susține că la multitudinea de întrebări privind durata de îndeplinire a contractului, autoritatea contractantă a publicat un grafic revizuit, nerealist și care nu se poate respecta.

Din acest grafic, pe care îl redă, se observă că autoritatea contractantă a menținut finalizarea lucrărilor pe 31.05.2026, a redus durata de execuție de la 22 luni la 16 luni, având în același timp începerea serviciilor de proiectare la 01.06.2024, înainte chiar de publicarea răspunsului consolidat la clarificări din data de 04.06.2024.

Contrar modificărilor aduse documentației de atribuire ce au ca rezultat o creștere a duratei de execuție (prin introducerea cerinței de a etapiza lucrările și implicit a cumulării timpilor tehnologici de execuție pentru fiecare din cele două etape, prin alocarea în sarcina contractantului a relocării spitalului vechi ulterior finalizării corpului nou, etc), autoritatea contractantă a redus perioada de execuție la 16 luni, determinând imposibilitatea încadrării în termenul impus.

Chiar dacă soluția tehnică elaborată de proiectantul de specialitate și prezentată în studiul de fezabilitate, presupune realizarea lucrărilor la toate corpurile noi în paralel pe o durată de 22 luni, prin clarificări se

solicită realizarea în serie a construcțiilor, cu încadrarea într-un termen total de 16 luni, respectiv 8 luni pentru fiecare etapă.

Durata de 27 luni (5 luni proiectare și 22 luni execuție) a fost estimată de proiectantul Studiului de fezabilitate ca durată minimă de realizare a serviciilor de proiectare și execuția lucrărilor și motivată în cuprinsul acestuia: «în prima variantă, impactul se va resimți în calitatea lucrărilor. **În dimensionarea timpului de lucru efectiv pentru implementarea proiectului s-au luat în considerare termene optime, în care lucrarea se poate realiza fără a face rabat la calitate**», astfel că se susține încă o dată imposibilitatea reducerii substanțiale a duratei efective de derulare a contractului.

Luând în calcul doar timpii tehnologici necesari pentru realizarea excavației, a forajelor geotermale și a structurii de rezistență, corpurile propuse având soluții constructive similare - radier, infrastructură 2 subsoluri cu pereți din beton armat monolit, plafoane suprastructură din beton monolit (2 subsoluri + parter + 6 etaje), pereți structurali din beton monolit **rezultă imposibilitatea încadrării în timpul estimat prin clarificări de autoritatea contractantă, respectiv 8 luni/etapă.**

La toate cele de mai sus se adaugă lucrările de arhitectură și instalații condiționate de finalizarea structurii de rezistență, recepția la terminarea lucrărilor, avizarea ISU și DSP, relocarea spitalului vechi, demolarea acestuia, relocarea utilităților în funcție de situația întâlnită etc.

Astfel, în condițiile unei etapizării a lucrărilor autoritatea contractantă are obligația de a mări substanțial durata de execuție și nu de a o micșora cum a procedat prin răspunsurile publicate și de a publica un studiu de fezabilitate care să cuprindă soluțiile constructive avute în vedere pentru această situație.

Prin urmare, modificările aduse documentației de atribuire prin răspunsurile la întrebările anterior menționate, privind, în principal durată de execuție a lucrărilor, au fost dispuse cu nesocotirea prevederilor art. 160 alin. (2) și art. 154 alin. (1) din Legea nr. 98/2016, cât și a timpilor tehnologici prevăzuți de normativele în domeniul construcțiilor pentru siguranța și calitatea construcțiilor, în vigoare la acest moment.

În concluzie, solicită obligarea autorității contractante la clarificarea documentației de atribuire, prin formularea unor răspunsuri clare și concrete și comunicarea unui termen de execuție realist în raport de complexitatea lucrărilor care urmează a se executa, potrivit art. 16 alin. (2) din Lega nr. 98/2016, respectând astfel și dispozițiile art. 154 alin. (1) din același act normativ.

De asemenea, societatea contestatoare susține că, prin răspunsul la clarificări autoritatea contractantă a modificat criteriile de selecție, cu nerespectarea dispozițiilor legale aplicabile în materia achizițiilor.

Astfel, conform anunțului de participare se solicita:

«Alte cerințe economice sau financiare

Modalitatea de îndeplinire:

Operatorii economici trebuie să aibă acces la un cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără TVA, **suficient pentru desfășurarea activităților, sumă care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data semnării acestuia cu autoritatea contractantă**, independent de alte angajamente contractuale ale operatorului economic. În cazul unei asocieri, cerința poate fi îndeplinită prin cumul. [...]

Ofertantul clasat pe locul I trebuie să demonstreze că la momentul solicitării documentelor suport DUAЕ are acces sau are disponibile resurse reale, negrevate de datorii, depozite bancare, linii de credit confirmate de bănci ori alte resurse financiare, în original, suficiente pentru a realiza un cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără TVA, **suficient pentru desfășurarea activităților, suma care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data semnării acestuia cu autoritatea contractantă**, independent de alte angajamente contractuale ale operatorului economic ».

Prin răspunsul la întrebarea 50 autoritatea contractantă a modificat cerința, menționând că aceasta face referire strict la perioada de execuție a contractului:

"Întrebarea nr. 50:

Cerința pentru cashflow (perioada de 9 luni de la semnarea contractului) include și perioada în care se realizează proiectarea?"

"Răspuns la întrebarea nr. 50: Cerința pentru cashflow se referă strict la perioada de execuție a contractului".

Astfel, autoritatea contractantă nu a publicat o erată care să modifice criteriul de selecție conform răspunsului la clarificări, dar mai mult din acesta se deduce că înainte de semnarea contractului ofertantul clasat pe primul loc trebuie în fapt să dovedească accesul la lichidități pentru o perioadă de 14 luni de la semnarea contractului, 5 luni proiectare + 9 luni, adică pentru două treimi din noua durată a contractului.

Contestatoarea susține că modificarea criteriilor de selecție, după publicarea documentației de atribuire nu se poate face decât dacă respectiva modificare se impune în raport de obiectul contractului sau de modificarea altor aspecte din documentația de atribuire.

În concluzie, autoritatea contractantă a dispus modificarea respectivului criteriu de selecție, pe de o parte, cu nesocotirea prevederilor art. 55 din HG nr. 395/2016 și, pe de altă parte, fără nicio justificare concretă care să impună această modificare.

Totodată, contestatoarea susține că autoritatea contractantă nu a răspuns clar solicitărilor de clarificări.

Ținând cont de faptul că în graficul de eșalonare a prețurilor solicitat pentru întocmirea ofertei financiare nu se regăsește o linie aferentă capitolului 5.1.2 Cheltuieli conexe organizării de șantier, cheltuieli care cuprind printre altele taxa de depozit ecologic și care trebuie cotată în contextul demolării corpurilor C1-C15 și cheltuielile privind paza șantierului - având solicitare de întocmire a planului de paza

pentru depunerea ofertei, a fost solicitat să se clarifice în care linie din graficul de eşalonare a preţurilor se vor cota.

Făcând o confuzie între capitolul 5.1.2, supus clarificării, şi capitolul 5.2.1. autoritatea contractantă nu a răspuns solicitării de clarificări.

„CAPITOLUL 5 Alte cheltuieli

5.1. Organizare de şantier

5.1.1. Lucrări de construcţii şi Instalaţii aferente organizării de şantier

5.1.2. Cheltuieli conexe organizării şantierului

5.2. Comisioane, taxe, cote, costul creditului

5.2.1. Comisiunile şi dobânzile aferente creditului băncii finanţatoare”.

”Întrebarea nr. 69:

Vă rugăm clarificaţi dacă în oferta depusă se vor include cheltuielile aferente subcapitolului 5.1.2 al devizului general conform HG 907 şi dacă da, vă rugăm să clarificaţi în care linie a Graficului de eşalonare a preţurilor se va cota”.

”Răspuns la întrebarea nr. 69: Subcapitolul 5.1.2 comisioanele şi dobânzile aferente creditului băncii finanţatoare, la momentul întocmirii devizului general nu s-a luat în calcul finanţarea cu ajutorul creditelor bancare”.

În raport de prevederile legale şi ale documentaţiei de atribuire, în derularea contractului, la întocmirea listelor de cantităţi ale proiectului tehnic cu respectarea HG nr. 907/2016 - privind etapele de elaborare şi conţinutul-cadru al documentaţiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiţii finanţate din fonduri publice, în cap. 5.1.2 trebuie cotate următoarele activităţi:

”5.1.2. Cheltuieli conexe organizării de şantier Cuprinde cheltuielile pentru:

a) obţinerea autorizaţiei de construire/desfiinţare aferente lucrărilor de organizare de şantier;

b) taxe de amplasament;

c) închirieri semne de circulaţie;

d) întreruperea temporară a reţelelor de transport sau distribuţie de apă, canalizare, agent termic, energie electrică, gaze naturale, a circulaţiei rutiere, feroviare, navale sau aeriene;

e) contractele de asistenţă cu poliţia rutieră;

f) contracte temporare cu furnizorul de energie electrică, cu furnizorul de apă şi cu unităţi de salubritate;

g) taxe depozit ecologic;

h) taxe locale;

i) chirii pentru ocuparea temporară a domeniului public;

j) cheltuielile necesare readucerii terenurilor ocupate la starea lor iniţială, la terminarea execuţiei lucrărilor de investiţii/intervenţii, operaţiune care constituie obligaţia executanţilor, cu excepţia cheltuielilor aferente pct. 1.3 ”Amenajări pentru protecţia mediului şi aducerea la starea iniţială” din structura devizului general;

k) costul energiei electrice şi al apei consumate în incinta organizării de şantier pe durata de execuţie a lucrărilor;

l) costul transportului muncitorilor nelocalnici şi/sau cazarea acestora;

m) paza şantierului;

n) asigurarea pompierului autorizat;

o) cheltuieli privind asigurarea securităţii şi sănătăţii în timpul execuţiei lucrărilor pe şantier”.

Astfel, societatea contestatoare consideră că este obligatorie existența unei linii aferentă capitolului 5.1.2. în graficul de eșalonare a prețurilor ofertat, pentru ca în derularea contractului să existe o corespondență între acesta și detalierea listelor de cantități prin proiectul tehnic de execuție, cu atât mai mult cu cât se dorește finanțarea proiectului din fonduri europene și autoritatea de supraveghere solicită astfel de liste pentru toate activitățile contractului, cu respectarea structurii impuse de HG nr. 907/2016.

Nici în ceea ce privește plățile în cadrul contractului autoritatea nu a publicat răspunsuri clare la solicitările de clarificări:

"Întrebarea nr. 83:

Vă rugăm să eliminați cerința regăsită la punctul 3.2 din caietul de sarcini al procedurii, respectiv: «Contractantul poate solicita o plată intermediară, așa cum este prevăzut în contract, doar după ce a finalizat toate activitățile și cerințele aferente rezultatului intermediar în cauza și numai atunci când Autoritatea Contractantă a acceptat rezultatul/stadiul definit în propunerea tehnica ca jalon/punct de reper intermediar, ca fiind un stadiu al activităților pentru care se poate efectua o plată», aceasta nu respectă prevederile obligatorii ale clauzei 50. Plăți din anexa 2 a HG 1/2018, obligatoriu a fi utilizate astfel cum sunt publicate în Monitorul Oficial, ce prevede întocmirea situațiilor de lucrări lunar și nu pe faze de execuție. Totodată, în raport de această cerință nu se pot stabili rezultate intermediare/jaloane lunare, acestea fiind condiționate de procese și etape tehnologice".

"Răspuns la întrebarea nr. 83: Având în vedere că autoritatea contractantă a solicitat prezentarea unui cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără TVA, suficient pentru desfășurarea activităților, sumă care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data semnării acestuia cu autoritatea contractantă, prin urmare nu poate fi acceptată eliminarea cerinței.

Autoritatea contractantă și-a propus prin introducerea acestei cerințe să se protejeze de riscurile pe care le reprezintă mecanismele de plată stabilite la nivelul PNRR, prin urmare A.C. încurajează prin această cerință participarea ofertanților ce dețin capacitatea financiară de execuție a lucrărilor pentru o perioadă de timp suficientă pentru încasarea cererilor de plată/rambursare depuse ca urmare a certificării situațiilor de lucrări".

Întrebarea vizează momentul în care se solicită o plată intermediară în derularea contractului și nu momentul în care autoritatea contractantă încasează cererile de plată/rambursare depuse ca urmare a certificării situațiilor de lucrări.

În conformitate cu prevederile clauzei 50. Plăți din anexa 2 a HG nr. 1/2018, situațiile de plată se întocmesc lunar, se verifică de către supervisor în 30 zile care emite certificatul de plată și la 15 zile de la emiterea acestuia se poate factura. De la acest moment curge termenul de plată al autorității contractante, respectiv 30 zile de la înregistrarea facturii.

Se poate observa că aceste termene dau autorității contractante durate rezonabile pentru plata situațiilor de lucrări și nu pot fi justificate de duratele mecanismului de finanțare a PNRR, fiind potrivnice prevederilor contractuale.

În orice situație, este evident faptul că întocmirea situațiilor de lucrări și ulterior a facturilor aferente, se face lunar, iar plata facturilor nu poate fi condiționată de un reper/jalon, ci de certificarea execuției conforme și a prezentării documentelor justificative conform clauzei 50. Plati, de către reprezentanții autorizați ai autorității contractante (diriginte de șantier, supervisor etc.).

Totodată, societatea contestatoare susține că răspunsurile autorității contractante sunt contradictorii și neclare și în ceea ce privește poșta pneumatică, în condițiile în care la întrebarea 37 a răspuns că face obiectul contractului, iar la întrebarea 266 a răspuns că nu.

"Întrebarea nr. 37:

Vă rog să confirmați la instalațiile de curenți slabi că vom avea doar următoarele sisteme - voce date, apelare sora, detecție incendiu, poșta pneumatică, BMS. Doar acestea sunt descrise în memoriul SF și în planuri".

"Răspuns la întrebarea nr. 37: În cadrul proiectului (pp. 243 - 245) se vor implementa instalații de curenți slabi precum voce - date, apelare sora, detecție incendiu, poșta pneumatică și BMS. Totodată această precizare nu este limitativă, trebuind a se considera și un sistem de control-acces și supraveghere video sau orice alt sistem considerat necesar bunei funcționări a investiției".

"Întrebarea nr. 266:

Având în vedere ca în cadrul prezentei proceduri se vor oferta doar echipamentele necesare asigurării funcționalității clădirii vă rog să confirmați că poșta pneumatică menționată în Studiu de Fezabilitate la pag. 76, se va oferta în cadrul altei proceduri de achiziție, împreună cu restul echipamentelor medicale".

"Răspuns la întrebarea nr. 266: Posta pneumatică nu face obiectul prezentei proceduri de achiziție publică".

Prin urmare, contestatoarea consideră că autoritatea contractantă nu a răspuns în mod clar solicitărilor de clarificări menționate anterior, încălcând astfel dispozițiile art. 160 alin. (2) din Legea nr. 98/2016, cât și depozitiile art. 154 din același act normativ publicând o documentație care nu conține toate informațiile necesare pentru a asigura operatorilor economici o informare completă, corectă și precisă cu privire la cerințele achiziției, obiectul contractului și modul de desfășurare a procedurii de atribuire.

Prin adresa nr. 18414/20.06.2024, înregistrată la Consiliu cu nr. 39550/25.06.2024, autoritatea contractantă a transmis măsurile de remediere adoptate, respectiv:

Măsura 1:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 5 c) și d):

În conformitate cu precizările din S.F.: „Astfel, prin prezentul proiect se propune demolarea clădirilor existente în terenul afiliat spitalului și construirea unui singur corp de clădire care să respecte normativele și legislațiile în vigoare. Propunerea de demolare survine dintr-o actualitate disfuncțională între corpurile existente, nerespectare a circuitelor medicale, subdimensionarea spațiilor, echipamente medicale

învechite și ineficiente, iar toate acestea împiedică preformarea actului medical la maximul potențialul al cadrului medical”, comunicăm potențialilor ofertanți, faptul că din punct de vedere al metodologiei de abordare a lucrărilor, respectiv de proiectare a acestora, prima etapă ce va fi detaliată, respectiv optimizată la nivel de Proiectul tehnic (P.T.) și cel de Detalii de Execuție (D.E.), constă în stabilirea ordinii de realizare a lucrărilor, respectiv demolarea clădirilor existente, așa cum sunt menționate în planul de situație existent și construirea etapizată a celor 3 corpuri, conform planului de situație propus din cadrul S.F.

*În S.F. se menționează „(...) **se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare de tip monobloc, denumite pavilionul C01, pavilionul C02 și parcare subterană (la nivelul subsolului 1). Acestea vor avea formă dreptunghiulară în plan delimitate structural prin rost de dilatație**”, de unde rezultă ca cele 3 obiecte sunt interdependente și complementare, fără a se preciza faptul că există obligativitatea realizării simultane. Totodată, aceste corpuri sunt interdependente din punct de vedere al circuitelor funcționale medicale pentru structura organizatorică finală ce urmează să fie avizată de M.S. și complementare, în sensul în care aceste corpuri de construcție vor răspunde „necesităților și obiectivelor propuse, cu funcțiuni separate (...)”. Pentru evitarea unei interpretări subiective, facem precizarea că lucrările vor fi proiectate și realizate etapizat, aspect ce va fi detaliat post atribuire, în etapa de realizare a P.T și D.E., când, în conformitate cu legislația incidentă, soluția tehnică/scenariul recomandat de la SF va fi optimizat/detaliat. Reamintim operatorilor economici că, în conformitate cu legislația incidentă, la faza de S.F., proiectantul are obligația de a prezenta soluția tehnică, respectiv scenariul propus și recomandat, urmând ca la următoarea fază de proiectare să se detalieze/optimizeze soluția propusă. În consecință, în etapa de prestare a serviciilor de proiectare vor fi stabilite în mod clar fiecare etapă de realizare a investiției, cu menținerea obligativității demolării construcțiilor existente, în baza autorizației de demolare ce va fi obținută în vederea asigurării fronturilor de lucru pentru realizarea etapizată a celor 3 corpuri propuse a fi construite.*

*Ținând cont de precizarea din S.F. „**întrucât Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Buftea, va fi funcțional pe perioada execuției, s-a ales un sistem constructiv modular, dinamic și eficient din prefabricate**”, la faza de elaborare P.T., D.E. **proiectantul are obligația de a ține cont de menținerea funcțională a unității medicale existente** și de a stabili în mod clar fronturile de lucru, clădirile ce urmează a fi demolate, în etape, astfel încât să se asigure suprafețele libere necesare pentru construirea corpurilor propus a fi realizate, etapizat. În consecință, în baza planului de situație existent, la faza de proiectare se vor stabili mai întâi lucrările de demolare și ulterior cele de construire, cu menținerea*

funcționalității unității medicale. În ceea ce privește relocarea containerelor, această acțiune intră în sarcina beneficiarului, cu menținerea precizării că această responsabilitate aparține unității medicale și a C.J. Ilfov și nu constructorului.

În ceea ce privește afirmația din răspunsul consolidat că pentru întocmirea PAC, a P.T. și D.E. se va respecta studiul de fezabilitate, a menționat faptul că aceasta nu contravine prevederilor din S.F. întrucât în etapa de proiectare societatea responsabilă cu realizarea P.T., D.E. are obligația de a respecta soluția tehnică, însă poate optimiza/detalia scenariul propus, metodologia de realizare a lucrărilor fiind elaborată la faza aceasta de proiectare și nu la faza de S.F. cum s-a susținut prin contestație. În plus, se precizează în S.F. că **„Toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical”**, de unde rezultă ca interdependența este data de circuitele medicale, în sensul în care, odată cu finalizarea întregii structuri propuse a fi realizată (C01, C02, C03), circuitele medicale devin funcționale pentru întreaga structură organizatorică urmărită prin realizarea acestui proiect.

Construirea etapizată și interdependența circuitelor medicale nu împiedică realizarea fiecărui corp propus spre a fi realizat și respectiv recepția parțială a fiecărui corp de clădire, cu precizarea că la faza P.T. și D.E. se poate optimiza soluția prin asigurarea temporară a funcționalității fiecărui corp construit, urmând ca înainte de realizarea recepției finale, să se interconecteze din punct de vedere tehnic și instalațiile pentru toate cele 3 corpuri. Detaliile privind funcționarea temporară a fiecărui corp în timpul execuției de lucrări și a ansamblului în întregime se vor realiza prin P.T. și D.E.

În ceea ce privește relocarea containerelor, aceasta acțiune intră, așa cum s-a precizat și anterior, în sarcina beneficiarului.

Măsura 2:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 308:

În ceea ce privește răspunsul la întrebarea nr. 308, precizează că denumirea obiectivului de investiții este *„Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă”*, fiind titulatura care apare în toate documentele oficiale care vizează și invocă prezenta investiție, inclusiv HG nr. 1237/12 oct. 2022, motiv pentru care denumirea nu poate fi modificată. În ciuda acestui aspect, la faza P.T., D.E. denumirea va rămâne aceeași, însă se vor detalia, așa cum prevede legislația incidentă toate categoriile de lucrări ce urmează a fi realizate, încadrate pe articole de deviz, pentru fiecare obiect/clădire, cu mențiunea că se va relocat, în prima etapa, numai stația de oxigen, iar detaliile legate de gospodăria de apă urmând a se detalia în etapa de realizare P.T. și D.E. În consecință, **nu există nicio neconcordanță între denumirea obiectivului de investiții și caietul**

de sarcini, în sensul în care oferta trebuie elaborată în baza întregii documentații de atribuire, alcătuită conform Legii nr. 98/2016, din anunțul de participare, caiet de sarcini, răspunsuri la clarificări, documentația tehnico-economică și anexe.

Detalierea tuturor instalațiilor ce urmează a fi proiectate, respectiv executate se va realiza în etapa post atribuire contract, respectiv în procesul de elaborare documentație tehnico-economică P.T., D.E.

Răspunsurile formulate la solicitările de clarificări ale ofertanților nu modifică soluția tehnică prezentată în S.F., ci doar vin în completarea și clarificarea acestuia. Proiectul tehnic elaborat de Antreprenorul General este cel care stabilește definitiv, în baza soluțiilor tehnice din S.F., modalitatea tehnică a execuției etapizate (de exemplu: protecția infrastructurii clădirii spitalului existent, relocarea utilităților desființate prin realizarea incintei subterane a corpului 1, noile căi de acces etc.).

Măsura 3:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 281:

În S.F. se menționează „(...) se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare de tip monobloc, denumite pavilionul C01, pavilionul C02 și parcare subterană (la nivelul subsolului 1). Acestea vor avea formă dreptunghiulară în plan delimitate structural prin rost de dilatație”, de unde rezultă că cele 3 obiecte sunt interdependente și complementare, fără a se preciza faptul că există obligativitatea realizării simultane. Pentru evitarea unei interpretări subiective, facem precizarea că lucrările vor fi proiectate și realizate etapizat. În plus, se precizează în S.F. că *”Toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical”* de unde rezultă că interdependența este dată de circuitele medicale, în sensul în care, odată cu finalizarea întregii structuri propuse a fi realizată (C01, C02, C03), circuitele medicale devin funcționale pentru întreaga structură organizatorică urmărită prin realizarea acestui proiect. Construirea etapizată și interdependența circuitelor medicale nu împiedică realizarea fiecărui corp propus spre a fi realizat și respectiv recepția parțială a fiecărui corp de clădire, cu precizarea că la faza P.T., D.E. se poate optimiza soluția de instalații propuse prin asigurarea temporară a funcționalității instalațiilor distinct pentru fiecare corp construit, urmând ca înainte de realizarea recepției la finalizarea lucrărilor să se interconecteze din punct de vedere tehnic și instalațiile pentru toate cele 3 corpuri.

Punctul 10 din contestație:

10. Soluția studiului de fezabilitate presupune ca prim pas pentru alinarea construcției la cerințele de utilizare a resurselor regenerabile, excavarea terenului și executarea forajelor (300) pe tot amplasamentul, ce vor deservi trei pompe de căldură amplasate în subsolul 2 al clădirii

nou construite C02. **Ulterior, după sistematizarea și organizarea țevilor se vor începe lucrările de infrastructura ale construcției.**

Detaliere suplimentară:

Întocmai pentru că realizarea tuturor forajelor necesare pentru pompele de căldură nu poate fi realizată în condițiile în care se păstrează funcțional corpul de spital existent, C1 (pe amplasamentul căruia se regăsesc o parte din forajele necesare pentru pompele de căldură), în cadrul răspunsului dat la întrebarea nr. 5 s-a prezentat realizarea etapizată a forajelor în funcție de etapizarea lucrărilor de construcții din proiect. Proiectul tehnic va stabili, de asemenea, și etapizarea realizării incintei corespunzătoare subsolurilor noilor construcții.

Remediere răspuns:

Având în vedere mențiunea că pompele de căldură prevăzute vin să suplimenteze „agentul termic pe baza unei resurse regenerabile”, excavarea terenului și respectiv, executarea forajelor, pe întreg amplasamentul se va face etapizat, pentru fiecare corp de clădire în parte, respectându-se astfel mențiunea privind păstrarea funcționalității unității sanitare.

După sistematizarea și organizarea țevilor pentru fiecare corp de clădire se vor începe lucrările de infrastructură ale construcției, detaliile urmând a se regăsi în P.T. și D.E.

Punctul 11 din contestație:

11. *În mod evident, această activitate nu poate fi realizată în condițiile în care se păstrează funcțional corpul de spital existent, C1, pe amplasamentul căruia trebuie excavat, realizate forajele și legăturile acestora cu restul forajelor pentru a asigura funcționarea pompelor de căldură prevăzute.*

Detaliere suplimentară:

Având în vedere că lucrările sunt prevăzute a fi executate etapizat, cu mențiunea privind păstrarea funcționalității unității sanitare, excavarea, respectiv forajele ce se vor executa pe amplasamentul corpului de spital existent, se vor realiza ulterior finalizării primei etape a proiectului, corpul C01, iar soluția detaliată pentru realizarea legăturilor cu restul forajelor de executat, pentru asigurarea funcționalității pompelor de căldură, se stabilește prin P.T. și D.E.

Punctul 12 din contestație:

12. *Mai mult decât atât, prin răspunsul la clarificări nr. 5, litera d) se precizează că forajele se vor executa în etapa a doua: în prima etapă se vor relocat toate corpurile care împiedică execuția corpului propus C01, iar după execuție acestora, se vor organiza toate funcțiunile existente în momentul actual pentru a facilita execuția demolărilor, săpăturilor, forajelor și execuția construcțiilor rămase.*

Detaliere suplimentară:

Forajele se vor executa pentru corpul propus C01, în a doua etapă: în prima etapă se relochează stația de oxigen și gospodăria de apă (detaliile de amplasare urmând a se detalia în etapa de realizare P.T. și D.E.), care împiedică execuția corpului propus C01 și se va organiza funcționarea stației de oxigen, astfel încât să poată fi executate demolările corpurilor care împiedică construirea corpului C01 – C10 în suprafață construită de 46 mp beci semi îngropat, C11 în suprafață construită de 21 mp - stație oxigen, C12 în suprafață construită de 20 mp - stație clorinare, C13 în suprafață construită de 19 mp clădire arhivă, C14 în suprafață construită de 38 mp - fundație, C15 în suprafață construită de 4 mp - cabină puț apă, bazin apă suprafață construită 20 mp - regim de înălțime demisol. Procesul de relocare a construcțiilor mobile - containerele, cu funcțiunile TESA, Achizițiile publice și Managementul calității sunt în responsabilitatea unității medicale și a CJ Ilfov și nu a constructorului.

Ulterior acestor demolări se execută excavarea, forajele din zona respectivă și corpul C01.

Punctul 13 din contestație:

13. În corpul C02 (construit conform răspunsului la clarificări ulterior recepției, punerii în funcțiune și relocării spitalului în corpul nou C01) sunt prevăzute echipamente funcționale ce deserveșc toate corpurile nou construite: centrale de tratare aer, grup pompare agent termic răcire- pompele de căldură etc., aspecte detaliate atât în partea scrisa a studiului de fezabilitate cat și în partea desenată.

Detaliere suplimentară:

Amplasarea echipamentelor funcționale ce deserveșc toate corpurile nou construite în cadrul corpului C02 reprezintă o schemă funcțională care a servit redimensionării capacităților generale/totale ale echipamentelor. Proiectul tehnic este în măsură să stabilească exact numărul, tipul și amplasarea utilajelor în cadrul necesității realizării etapizate a corpurilor C01, C02, C03.

Punctul 14 din contestație:

14. După cum se poate observa centrale exterioare de tratare aer sunt amplasate exclusiv pe terasa corpului C02, deserveșc prin tubulatură de evacuare și introducere inclusiv corpul C01. Aceste centrale sunt esențiale pentru funcționarea oricărui spital în condițiile de igienă prevăzute de normativele tehnice aplicabile construcțiilor spitalicești. Fără existența acestor centrale nu se poate recepționa, aviza și pune în funcțiune corpul C01, astfel cum dorește autoritatea contractantă în vederea relocării spitalului vechi.

Detaliere suplimentară:

În urma relocării spitalului din corpul C1 în corpul propus C01, acesta va funcționa strict cu utilajele și echipamentele existente, din actualul corp C1.

Punctul 15 din contestație:

15. Or, soluția din SF pentru instalații nu poate fi respectată în aceste condiții, astfel cum este precizat prin răspunsul la întrebarea nr. 308, iar autoritatea contractantă nu oferă soluții tehnice adaptate noilor solicitări: (...)

Detaliere suplimentară, implicit remediere răspuns la întrebarea nr. 102:

Precizează că prezenta procedura de achiziție publică are ca obiect servicii de proiectare și execuție lucrări, motiv pentru care se menține soluția tehnică din S.F., cu mențiunea că detaliile de execuție, metodologia de realizare a lucrărilor se vor stabili în etapa post atribuire, odată cu elaborarea P.T. și a D.E., soluția tehnică de la faza S.F. fiind detaliată/optimiză. În acest context, metodologia clară pentru executarea lucrărilor într-o manieră etapizată (inclusiv abordarea tuturor punctelor din solicitarea de clarificări) este parte a P.T., ce va fi elaborat ulterior semnării contractului de achiziție publică.

Măsura 4:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 60 (detalii suplimentare pentru punctele de la 19 la 24):

Prezenta procedura de achiziție publică are ca obiect proiectarea și execuția, iar operatorii economici au obligația de a oferi doar echipamentele și utilajele care au legătură cu construcțiile și instalațiile; dotările medicale nu sunt incluse în această procedură, ci doar obligativitatea în faza de proiectare de a elabora fișele tehnice și proiectul de tehnologie medicală odată cu elaborarea P.T. și D.E.

Prin urmare, dotările medicale existente în corpul C1 vor fi puse în funcțiune în corpul C01 de către beneficiar. Executantul trebuie, la finalizarea corpului C01, să asigure funcționalitatea deplină a utilităților și accesul în corpul C01 pentru asigurarea continuității și bune desfășurări a activității medicale a spitalului.

Dezafectarea dotărilor existente în cadrul clădirilor care se vor demola (C1 - C15), intră în sarcina antreprenorului, fiind o sub activitate a demolărilor, iar în ceea ce privește echipamentele medicale, acestea intră în sarcina beneficiarului.

Măsura 5:

Remediere răspunsuri la întrebările nr. 244 și nr. 49:

Responsabilitatea pentru relocarea dotărilor din containerele ce vor fi mutate pentru a se asigura front de lucru, intră în sarcina beneficiarului.

În ceea ce privește dotările din construcțiile menționate a fi demolate, acestea intră în sarcina constructorului ca activitate implicită în procesul de demolare, în acord cu beneficiarul.

Măsura 6:

Remediere pentru punctul 29:

Relocarea dotărilor (echipamente medicale) spitalului din corpul C1 și montarea în corpul C01 va fi efectuată de către beneficiar.

Măsura 7:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 37:

Confirmă faptul că se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi menționați în SF, parte integrantă a documentației de atribuire, cu mențiunea că la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materie necesare autorizării și funcționării unității medicale, astfel încât la recepția la terminarea lucrărilor să se asigure că funcționarea spitalului se face în concordanță cu obligațiile legale în materie de deținere autorizații și avize minim obligatorii pentru categoria de spital în care este încadrată unitatea medicală beneficiară.

Obiectul contractului ce urmează a se atribui este de proiectare și execuție, motiv pentru care în etapa de realizare a P.T. și D.E., proiectantul are obligația de a realiza proiectul de tehnologie medicală și fișele tehnice aferente dotărilor (inclusiv a poștei pneumatice), precum și realizarea infrastructurii de transport, tubulatura care se constituie în lucrări ascunse, cu încadrarea în deviz, urmând ca terminalele dedicate utilizării în unitățile sanitare, centrala de comandă și compresoarele să fie contractate distinct printr-o altă procedură de achiziție publică.

În consecință, antreprenorul NU va oferta ceea ce reprezintă echipamente aferente sistemului de poșta pneumatică.

Măsura 8:

Remediere răspunsuri la întrebările nr. 80, 81, 99, 142, 328 (detalii suplimentare pentru punctele de la 33 la 45):

Graficul de execuție din S.F., în conformitate cu legislația incidentă, este orientativ.

Coroborând această informație cu importanța realizării acestei lucrări, clauza suspensivă și faptul că prezentul obiectiv de investiții face parte din PNRR, care are termen limită de realizare data de "31.05.2024", reiese motivul pentru care autoritatea nu poate modifica acest termen la momentul prezent, ci doar în conformitate cu reglementările ulterioare, cu incidență asupra obiectivelor aflate în această situație. Astfel, autoritatea contractantă poate decide prelungirea duratei de execuție, cu efectele juridice aferente, în conformitate cu modificările legislației incidente.

Măsura 9:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 50 (detalii suplimentare pentru punctele de la 46 la 48):

Operatorii economici trebuie să aibă acces la un cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără T.V.A., suficient pentru desfășurarea activităților, sumă care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data emiterii ordinului de începere a execuției de lucrări.

În vederea asigurării principiilor statuate de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare,

autoritatea contractantă va publica o erată în acest sens (pentru a asigura informarea și transparența corespunzătoare).

Măsura 10:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 69 (detalii suplimentare pentru punctele de la 51 la 54):

În etapa de elaborare a S.F. nu s-a luat în calcul utilizarea acestei linii din devizul general, însă la faza P.T. și D.E. va fi luat în calcul utilizarea acesteia și, în consecință, alocarea sumei aferente cu respectarea prevederilor HG nr. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

Măsura 11:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 83 (detalii suplimentare pentru punctele de la 55 la 59):

Având în vedere prevederile documentației de atribuire și ținând cont de clauza suspensivă, ofertanții înțeleg și își asumă riscul că, odată cu depunerea ofertei, contractul va fi semnat condiționat de clauza suspensivă. Condițiile referitoare la derularea contractului în etapa post atribuire, vor fi aceleași cu condițiile contractului de finanțare semnat și în baza căruia contractul de execuție va putea fi atribuit, respectiv derulat.

În aceste condiții, regulile contractului de finanțare PNRR sau/și alte surse de finanțare vor fi valabile și în etapa de derulare a contractului de execuție, respectiv cele referitoare la plăți. Astfel, face cunoscut potențialilor ofertanți faptul că se pot efectua plăți intermediare în condițiile legii și în concordanță cu proiectul de contract și celelalte componente ale documentației de atribuire, cu respectarea obligativității asigurării cash flow-ului care își produce efecte în cele 9 luni de la data de emitere a ordinului de începere a execuției lucrărilor.

Totodată, operatorii economici înțeleg și își asumă riscurile legate de posibilele întârzieri ce pot avea loc în mecanismul de decontare a situațiilor de lucrări intermediare și finală, întrucât sursa de finanțare fiind una externă, PNRR sau/și alte surse de finanțare, așa cum este precizat în anunțul de participare, poate influența în mod direct sau indirect derularea contractului.

Măsura 12:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 37 (detaliere suplimentară pentru punctul 60 și confirmare răspuns la întrebarea 266):

Confirmă faptul că se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi indicați în SF, parte integrantă a documentației de atribuire, cu mențiunea că la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materie necesare autorizării și funcționării unității medicale, astfel încât la recepția la terminarea lucrărilor să se asigure că funcționarea

spitalului se face în concordanță cu obligațiile legale în materie de deținere autorizații și avize minim obligatorii pentru categoria de spital în care este încadrată unitatea medicală beneficiară.

Obiectul contractului ce urmează a se atribui este de proiectare și execuție, motiv pentru care în etapa de realizare a P.T. și D.E., proiectantul are obligația de a realiza proiectul de tehnologie medicală și fișele tehnice aferente dotărilor (inclusiv a poștei pneumatice), precum și realizarea infrastructurii de transport, tubulatura care se constituie în lucrări ascunse, cu încadrarea în deviz, urmând ca terminalele dedicate utilizării în unitățile sanitare, centrala de comandă și compresoarele să fie contractate distinct printr-o altă procedură de achiziție publică, așa cum nici celelalte dotări cuprinse în capitolul specific din devizul general NU fac obiectul prezentei achiziții.

Antreprenorul NU va oferta ceea ce reprezintă echipamente aferente sistemului de posta pneumatică.

Prin adresa înregistrată la Consiliu cu nr. 39854/25.06.2024, autoritatea contractantă a transmis îndreptare eroare de redactare privind măsurile de remediere înregistrate cu nr. 18414/20.06.2024, la răspunsul consolidat nr. (...) la solicitările de clarificări respectiv;

Măsura 8:

Remediere răspunsuri la întrebările nr. 80, 81, 99, 142, 328 (detalii suplimentare pentru punctele de la 33 la 45):

Graficul de execuție din S.F. în conformitate cu legislația incidentă, este orientativ. Coroborând această informație cu importanța realizării acestei lucrări, clauza suspensivă și faptul că prezentul obiectiv de investiții face parte din PNRR, care are termen limită de realizare data de **31.05.2026**, reiese motivul pentru care autoritatea nu poate modifica acest termen la momentul prezent, ci doar în conformitate cu reglementările ulterioare, cu incidență asupra obiectivelor aflate în această situație. Astfel, autoritatea contractantă poate decide prelungirea duratei de execuție, cu efectele juridice aferente, în conformitate cu modificările legislației incidente.

Prin adresa nr. 64/25.06.2024, înregistrată la Consiliu cu nr. 39948/26.06.2024, contestatoarea a transmis punct de vedere cu privire la măsurile de remediere dispuse de autoritatea contractantă, prin care solicită admiterea contestației astfel cum a fost formulată, întrucât prin măsurile de remediere dispuse de autoritatea contractantă prevederile documentației de atribuire contestate nu au fost lămurite, sens în care a prezentat argumente.

Astfel, contestatoarea susține că, prin răspunsurile la clarificări autoritatea contractantă a modificat soluția tehnică prevăzută în studiul de fezabilitate, fără însă a prezenta o soluție tehnică concretă pentru ca ofertanții să poată să-și întocmească oferta.

Măsurile de remediere dispuse de autoritate la pag. 1-5 (respectiv măsura 1-3 și remedierile de la pct. 11-15 din contestație) nu sunt în

măsură să lămurească aspectele din documentație care au fost contestate, întrucât obligativitatea realizării simultane a celor trei corpuri de clădire rezultă fără echivoc din soluția tehnică elaborată la stadiul studiului de fezabilitate de către proiectantul de specialitate, ce intercondiționează funcționarea respectivelor clădiri din punct de vedere constructiv.

Astfel, pentru încadrarea în termenul estimat de proiectant, la nivelul studiului de fezabilitate, pentru execuția lucrărilor de 22 luni și pentru a se putea recepționa corpurile noi construite, conform soluției tehnice solicitate, este obligatorie construirea acestora simultan, astfel ca finalizarea fiecărui corp să fie în același timp.

Contrar celor susținute de autoritatea contractantă, interdependența clădirilor noi C01-C03 nu face referire strict la circuitele medicale, ci la soluțiile tehnice, ce nu permit funcționarea clădirii C01 conform cerințelor principale de calitate impuse de Legea nr. 10/2006 și de normele în domeniul construcțiilor spitalicești.

În această situație, întrucât din soluția tehnică prevăzută la nivel de studiu de fezabilitate reiese obligativitatea realizării simultane a celor trei corpuri, așa cum a arătat și prin contestație, mai multi operatori economici au solicitat să se lămurească mențiunea regăsită în studiu privind faptul ca spitalul „va fi funcțional pe perioada execuției”.

Prin răspunsul consolidat contestat autoritatea nu lămurește la ce anume se referă această exprimare susținând că „construcțiile propuse se vor construi în etape”, fără însă a prezenta și soluția tehnică pentru construcția etapizată. După cum se poate observa nici prin măsurile de remediere nu este prezentată soluția tehnică privind construcția etapizată, prin urmare, răspunsul la clarificări, parte a documentației de atribuire, nu reprezintă o modificare a studiului de fezabilitate.

Mai mult, nu doar studiul de fezabilitate prezintă soluția demolării integrale a corpurilor C1-C15, în prima fază, și ulterior, într-o fază ulterioară, construirea corpurilor noi C01-C03, ci și expertiza nr. 4650/20.06.2022 privind desființarea construcțiilor existente (C1-C15), elaborată pentru studiul de fezabilitate, care prevede aceeași soluție.

Cu titlu de exemplu, ca soluție minimă, expertiza tehnică și implicit studiul de fezabilitate ar fi trebuit să cuprindă o soluție de realizare a unor piloți forți sau pereți mulați, aliniați conturului corpului existent și fără existența cărora acest corp ar colapsa urmare a excavației pentru construirea corpului nou, lipit de cel vechi, or aceste soluții nu se regăsesc în documentația tehnică publicată.

Interdependența tehnică și nu doar a circuitelor medicale a corpurilor C01-C02 este susținută și de documentația atașată răspunsului consolidat la clarificări, în corelare cu cele regăsite în studiul de fezabilitate publicat inițial.

În acest sens indică documentul atașat răspunsului la clarificări documentație tehnică - volum - instalații termice, ventilare și climatizare

și planșele desenate atașate acestuia unde se păstrează și se detaliază aceeași soluție privind centralele de tratare aer ale spațiilor medicale, respectiv amplasarea acestora pe terasa corpului C02 pentru întreg ansamblul de clădiri, astfel cum a arătat și în contestația depusă.

Soluția propusă prin măsurile de remediere, **de asigurare a unei funcționalități temporare** contravine studiului de fezabilitate și cerințelor tehnice din domeniul construirii, recepției și dării în folosință a unităților spitalicești.

Soluția din studiul de fezabilitate propune realizarea unei lucrări având ca rezultat un ansamblu de clădiri ce îndeplinește tehnic și funcțional o singură funcție: unitate spitalicească. Niciuna dintre cele trei clădiri nou construite nu poate îndeplini această funcție în mod individual cu respectarea soluției solicitată prin studiul de fezabilitate.

În concluzie, față de aceste considerente și de cele expuse prin contestație solicită obligarea autorității să răspundă la întrebările mai sus menționate, clar și complet, explicând noua soluție impusă în raport de soluția prevăzută în studiul de fezabilitate, obligatoriu pentru întocmirea ofertei, conform prevederilor din fișa de date cap. IV.4.1 potrivit căroră *„în cazul în care propunerea tehnică nu respectă cerințele prevăzute în SF și în Caietul de Sarcini, comisia de evaluare are dreptul de a o respinge”*, cât și de obligativitatea respectării timpilor tehnologici, prevăzuți de normativele în vigoare pentru siguranța clădirilor nou construite.

Totodată, contestatoarea susține că, prin răspunsurile la clarificări autoritatea contractantă a introdus cerințe suplimentare documentației inițiale, fără a justifica necesitatea acestora și fără a respecta prevederile legale cu privire la transparența.

Prin măsurile de remediere dispuse autoritatea (măsura 4) *„dezafectarea dotărilor existente în cadrul clădirilor care se vor demola (C1-C15), intră în sarcina antreprenorului, fiind o subactivitate a demolărilor, iar în ceea ce privește echipamentele medicale, acestea intra în sarcina beneficiarului”*.

Din aceste susțineri (cât și din cele exprimate prin măsurile 5 și 6) rezultă că relocarea echipamentelor medicale (demonțarea și montarea) intră în sarcina beneficiarului, iar celelalte dotări existente intră în sarcina antreprenorului (ca activitate implicită în procesul de demolare), fără însă a preciza la ce fel de dotări se refera.

De asemenea, în ceea ce privește răspunsul la întrebarea 37, autoritatea susține că *„confirmă că se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi menționați în studiu de fezabilitate, (...) cu mențiunea ca la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materia necesara autorizarii și functionarii unității medicale (...)”*.

În acest context, prin măsura de remediere autoritatea nu lămurește aspectul contestat respectiv faptul că prin răspunsul la întrebarea nr. 37 introduce cerințe noi privind proiectarea și execuția de

sisteme de control acces și supraveghere video, fără a se limita la acestea, chiar dacă acestea nu se găsesc în documentația tehnică întocmită la stadiul SF.

Totodată, contestatoarea susține că, prin răspunsul la clarificări autoritatea contractantă a modificat în mod substanțial durata de execuție a contractului, fără a avea în vedere timpii tehnologici impuși prin Normativele din construcții (de care și proiectantul studiului de fezabilitate a ținut cont) și situația concretă din teren, publicând totodată un grafic de execuție nerealist.

Cu privire la această critică, autoritatea contractantă a dispus măsura de remediere 8, prin care, pe de o parte, a susținut că graficul din studiul de fezabilitate este orientativ și, pe de altă parte, că termenul de execuție nu poate fi modificat la acest moment având în vedere clauza suspensivă prevăzută în documentație și faptul că prezentul obiectiv de investiții face parte din PNRR, care are termen limită de realizare data de 31.05.2026, ci doar în conformitate cu reglementările ulterioare, cu incidența asupra obiectivelor aflate în aceasta situație.

Aspectele prezentate în măsura de remediere nu sunt în măsură să lămurească modificarea substanțială a duratei de execuție a contractului, fără a avea în vedere timpii tehnologici impuși prin Normativele din construcții și situația concretă din teren.

Astfel, în condițiile unei etapizării a lucrărilor autoritatea contractantă avea obligația de a mări substanțial durata de execuție și nu de a o micșora cum a procedat prin răspunsurile publicate și de a publica un studiu de fezabilitate care să cuprindă soluțiile constructive avute în vedere pentru această situație.

Prin urmare, modificările aduse documentației de atribuire prin răspunsurile la întrebările anterior menționate, privind, în principal durata de execuție a lucrărilor, au fost dispuse cu nesocotirea prevederilor art. 160 alin. (2) și art. 154 alin. (1) din Legea nr. 98/2016, cât și a timpilor tehnologici prevăzuți de normativele în domeniul construcțiilor pentru siguranța și calitatea construcțiilor, în vigoare la acest moment.

Mai mult, contestatoarea susține că autoritatea contractantă nu a răspuns clar solicitărilor de clarificări.

Ținând cont de faptul că în graficul de eșalonare a prețurilor solicitat pentru întocmirea ofertei financiar nu se regăsește o linie aferentă capitolului 5.1.2 Cheltuieli conexe organizării de șantier, cheltuieli care cuprind printre altele taxa de depozit ecologic și care trebuie cotată în contextul demolării corpurilor C1-C15 și cheltuielile privind paza șantierului - având solicitare de întocmire a planului de pază pentru depunerea ofertei, a fost solicitat a se clarifica în care linie din graficul de eșalonare a prețurilor se vor cota.

Prin măsura de remediere nr. 10, autoritatea a răspuns la întrebarea nr. 69, autoritatea a recunoscut că nu a avut în calcul aceste

cheltuieli, prin urmare ele nu au fost avute în vedere la stabilirea valorii estimate a procedurii, însă cu toate acestea ofertanții sunt obligați să le aibă în calcul și să prevadă și suma aferentă acestor cheltuieli.

Subliniază faptul că respectivele cheltuieli sunt substanțiale, în acest sens redând o parte din cheltuielile care se încadrează în categoria cheltuielilor conexe organizării de șantier, spre exemplu:

Taxa pe economia circulară 160 lei/tonă - (demolare și excavare la -11.20 m) și Paza șantierului (umană) 30 lei/ora * 24 ore/zi * 30.5 zile/luna * 22 luni = 483.120 lei.

Prin urmare, nici prin măsurile de remediere dispuse autoritatea contractantă nu a răspuns în mod clar solicitărilor de clarificări menționate prin contestație, încălcând astfel dispozițiile art. 160 alin. (2) din Legea nr. 98/2016, cât și depozitiile art. 154 din același act normativ publicând o documentație care nu conține toate informațiile necesare pentru a asigura operatorilor economici o informare completă, corectă și precisă cu privire la cerințele achiziției, obiectul contractului și modul de desfășurare a procedurii de atribuire.

Prin adresa nr. 19204/01.07.2024, înregistrată la Consiliu cu nr. 41451/02.07.2024, autoritatea contractantă a transmis punct de vedere cu privire la contestația formulată de către (...) SRL, solicitând respingerea acesteia ca netemeinică și lipsită de fundament legal și menținerea ca legale înscrisurile din cuprinsul documentației de atribuire atacate.

Astfel, autoritatea contractantă invocă tardivitatea contestației, precizând că documentația de atribuire atacată a fost publicată în SEAP la data de 02.02.2024. Răspunsul consolidat la solicitările de clarificări nr. 16391 publicat în data de 04.06.2024 nu a modificat, sub nicio formă documentația de atribuire sub aspectele criticate de către (...) SRL, respectiv soluția tehnică din S.F., termenul de execuție și niciun alt aspect din cadrul acestei proceduri, cu mențiunea că detaliile de execuție, metodologia de realizare a lucrărilor se vor stabili în etapa post atribuire, când, odată cu elaborarea P.T. și a D.E., soluția tehnică de la faza S.F. se va detalia/optimizează.

Mai mult, invocând prevederile art. 8 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 101/2016 susține că cele criticate de (...) SRL vizavi de documentația de atribuire publicată în data de 02.02.2024 (și nemodificată prin răspunsul din data de 04.06.2024, sub aspectele criticate) puteau fi formulate până cel târziu la data de 12.02.2024, respectiv până în cea de-a 10-a zi de la data ultimei modificări aduse acestei documentații.

Față de cele prezentate, solicită admiterea excepției tardivității formulării contestației de către (...) SRL și, pe cale de consecință, respingerea ca fiind tardivă.

Pe fondul contestației, consideră că se poate constata cu ușurință faptul că societatea contestatoare citează trunchiat texte din înscrisurile autorității contractante, cu intenția vădită de a da o interpretare total

eronată întregii situații, în defavoarea derulării în continuare a procedurii de atribuire.

Astfel, susține că atât prin măsurile de remediere adoptate, cât și prin intermediul detaliilor suplimentare, autoritatea contractantă a asigurat prezentarea tuturor informațiilor, în mod complementar, clar, complet și neechivoc, în vederea clarificării aspectelor tehnice ale soluției detaliate în documentația de atribuire, fără a modifica prevederile inițiale ale acesteia.

Elocvente în sensul celor menționate anterior sunt următoarele aspecte:

1. Cu privire la soluția tehnică elaborată la stadiul studiului de fezabilitate de către proiectantul de specialitate, atât în conformitate cu documentația tehnică inițială, cât și prin remedierile comunicate, autoritatea contractantă a clarificat astfel: „În conformitate cu precizările din S.F.: „Astfel, prin prezentul proiect se propune demolarea clădirilor existente în terenul afiliat spitalului și construirea unui singur corp de clădire care să respecte normativele și legislațiile în vigoare. Propunerea de demolare survine dintr-o actualitate disfuncțională între corpurile existente, nerespectare a circuitelor medicale, subdimensionarea spațiilor, echipamente medicale învechite și ineficiente, iar toate acestea împiedică preformarea actului medical la maximul potențial al cadrului medical”, comunicăm potențialilor ofertanți, faptul că din punct de vedere al metodologiei de abordare a lucrărilor, respectiv de proiectare a acestora, prima etapă ce va fi detaliată, respectiv optimizată la nivel de Proiectul tehnic (P.T.) și cel de Detalii de Execuție (D.E.), constă în stabilirea ordinii de realizare a lucrărilor, respectiv demolarea clădirilor existente, așa cum sunt menționate în planul de situație existent și construirea etapizată a celor 3 corpuri, conform planului de situație propus din cadrul S.F.

În S.F. se menționează „(...) **se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare de tip monobloc, denumite pavilionul C01, pavilionul C02 și parcare subterană (la nivelul subsolului 1). Acestea vor avea formă dreptunghiulară în plan delimitate structural prin rost de dilatație**”, de unde rezultă ca cele 3 obiecte sunt interdependente și complementare, fără a se preciza faptul că exista obligativitatea realizării simultane. Totodată, aceste corpuri sunt interdependente din punct de vedere al circuitelor funcționale medicale pentru structura organizatorică finală ce urmează să fie avizată de M.S. și complementare, în sensul în care aceste corpuri de construcție vor răspunde „necesităților și obiectivelor propuse, cu funcțiuni separate (...)”. Pentru evitarea unei interpretări subiective, precizează că lucrările vor fi proiectate și realizate etapizat, aspect ce va fi detaliat post atribuire, în etapa de realizare a P.T și D.E., când, în conformitate cu legislația incidentă, soluția tehnică/scenariul recomandat de la SF va fi

optimizat/detaliat. În conformitate cu legislația incidentă, la faza de S.F., proiectantul are obligația de a prezenta soluția tehnică, respectiv scenariul propus și recomandat, urmând ca la următoarea fază de proiectare să se detalieze/optimizeze soluția propusă. În consecință, în etapa de prestare a serviciilor de proiectare vor fi stabilite în mod clar fiecare etapă de realizare a investiției, cu menținerea obligativității demolării construcțiilor existente, în baza autorizației de demolare ce va fi obținută în vederea asigurării fronturilor de lucru pentru realizarea etapizată a celor 3 corpuri propuse a fi construite. Ținând cont de precizarea din S.F. *„întrucât Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Buftea, va fi funcțional pe perioada execuției, s-a ales un sistem constructiv modular, dinamic și eficient din prefabricate”*, la faza de elaborare P.T., D.E. **proiectantul are obligația de a ține cont de menținerea funcțională a unității medicale existente** și de a stabili în mod clar fronturile de lucru, clădirile ce urmează a fi demolate, în etape, astfel încât să se asigure suprafețele libere necesare pentru construirea corpurilor propuse a fi realizate, etapizat. În consecință, în baza planului de situație existent, la faza de proiectare se vor stabili mai întâi lucrările de demolare și ulterior cele de construire, cu menținerea funcționalității unității medicale. În ceea ce privește relocarea containerelor, această acțiune intră în sarcina beneficiarului, cu menținerea precizării că această responsabilitate aparține unității medicale și a CJ. Ilfov și nu constructorului.

În ceea ce privește afirmația din răspunsul consolidat că pentru întocmirea PAC, a P.T. și D.E. *„se va respecta studiul de fezabilitate”*, menționează faptul că aceasta nu contravine prevederilor din S.F. întrucât în etapa de proiectare societatea responsabilă cu realizarea P.T. și D.E. are obligația de a respecta soluția tehnică, însă poate optimiza/detalia scenariul propus, metodologia de realizare a lucrărilor fiind elaborată la faza aceasta de proiectare și nu la faza de S.F. cum se arată prin contestație. În plus, se precizează în S.F. că **„Toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical”**, de unde rezultă că interdependența este dată de circuitele medicale, în sensul în care, odată cu finalizarea întregii structuri propuse a fi realizată (C01, C02, C03), circuitele medicale devin funcționale pentru întreaga structură organizatorică urmărită prin realizarea acestui proiect.

Construirea etapizată și interdependența circuitelor medicale nu împiedică realizarea fiecărui corp propus spre a fi realizat și respectiv recepția parțială a fiecărui corp de clădire, cu precizarea că la faza P.T. și D.E. se poate optimiza soluția prin asigurarea temporară a funcționalității fiecărui corp construit, urmând ca înainte de realizarea recepției finale, să se interconecteze din punct de vedere tehnic și instalațiile pentru toate cele 3 corpuri. Detaliile privind funcționarea temporară a fiecărui

corp în timpul execuției de lucrări și a ansamblului în întregime vor fi realizate prin P.T. și D.E.

În ceea ce privește relocarea containerelor, aceasta acțiune intră, așa cum s-a precizat și anterior, în sarcina beneficiarului.

În susținerea celor de mai sus, consideră elocvent conținutul din **Expertiza nr. 4650/20.06,2022 privind desființare construcții existente (CI-C15)** (citată parțial, în propria-i favoare, de către societatea contestatoare), respectiv (pag. 9 și 10): „**Executantul lucrărilor de demolare are următoarele obligații: (...) - luarea de măsuri de proiectie a vecinătăților prin evitarea de transmitere a vibrațiilor sau șocurilor, a degajărilor mari de praf astfel, se recomandă udarea abundentă în timpul operațiunilor de demolare pentru evitarea propagării prafului. (...) Soluțiile indicate în prezenta expertiză vor fi detaliate corespunzător într-un „Proiect de execuție” întocmit și verificat conform prevederilor Legii nr. 10/1995, privind Calitatea în Construcții. (...) Se apreciază că lucrările de demolare NU vor afecta structurile de rezistență ale clădirilor învecinate. Lucrările de intervenție se vor realiza cu mijloace de execuție moderne, luându-se toate măsurile necesare pentru a nu afecta clădirile învecinate”, de unde reiese în mod clar că demolarea clădirilor se face etapizat, iar soluția tehnică va fi detaliată la faza P.T. și D.E.**

Toate celelalte aspecte au fost clarificate și detaliate prin măsurile de remediere de la 1 la 3 și detalierile suplimentare pentru punctele de la 10 la 15 din contestație.

2. Cu respectarea tuturor prevederilor legale și cu asigurarea totală a transparenței (prin publicarea în platforma SEAP, pentru toți potențialii ofertanți), prin măsurile de remediere de la 4 la 7, autoritatea contractantă a clarificat și detaliat aspectele legate de dezafectarea dotărilor existente în cadrul clădirilor care se vor demola (C1- C15), ca subactivitate a demolărilor, iar în ceea ce privește echipamentele medicale, acestea intră în sarcina beneficiarului.

3. Cu privire la susținerea contestatarei referitoare la modificarea în mod substanțial a duratei de execuție a contractului, cum în mod eronat menționează aceasta, autoritatea a explicat în mod clar și fără echivoc imposibilitatea modificării la momentul prezent a termenului de 31.05.2026, prin măsura de remediere nr. 8, respectiv: „*Graficul de execuție din S.F., în conformitate cu legislația incidentă, este orientativ. Coroborând aceasta informație cu importanța realizării acestei lucrări, clauza suspensivă și faptul că prezentul obiectiv de investiții face parte din PNRR, care are termen limită de realizare data de 31.05.2026, reiese motivul pentru care autoritatea nu poate modifica acest termen la momentul prezent, ci doar în conformitate cu reglementările ulterioare. cu incidentă asupra obiectivelor aflate în această situație. Astfel, autoritatea contractantă poate decide*

prelungirea duratei de execuție, cu efectele juridice aferente, în conformitate cu modificările legislației incidente".

În susținerile sale, invocă prevederi relevante din HG nr. 907 din 29.11.2016, respectiv „Secțiunea a 3-a Studiul de fezabilitate articolele 7 și 12 pe care le redă.

Astfel, susține că legislația de specialitate mai sus amintită nu include prevederi privind obligativitatea detalierii tehnice a lucrărilor în faza S.F., ci aceste documentații sunt incluse la faza Proiectului tehnic de execuție, care face obiectul actualei proceduri de achiziții. Astfel încât, nu există un temei legal care să susțină criticile contestatoarei și/sau obligativitatea autorității contractante de a include aceste aspecte în documentație, consacrat și prin regula de interpretare logică a normelor legale, exprimată prin adagiul: *„Ubi lex non distinguit, nec nos distinguere debemus”*, respectiv *„unde legea (norma juridică) nu distinge, nici interpretul nu trebuie să distingă”*.

Altfel spus, operatorii economici, participanți la procedură, trebuie să-și asume obligativitatea întocmirii fazei de execuție P.T.-D.E. odată cu atribuirea contractului ce face obiectul prezentei proceduri, cu toate aspectele și atribuțiile implicate, implicit asumarea elaborării și detalierea procedurii de etapizare a lucrărilor.

Prin e-mail, în data de 10.07.2024, înregistrate la Consiliu cu nr. 43692/10.07.2024, societatea contestatoare a transmis concluzii scrise, ca urmare a punctului de vedere al achizițoarei din 01.07.2024, sens în care a solicitat respingerea excepției tardivității și admiterea, pe fond a contestației formulate, aducând argumente în susținerea acestora.

Documentele din dosarul achiziției, respectiv necesare soluționării cauzei au fost transmise de autoritatea contractantă e-mail, fiind înregistrate la Consiliu cu nr. 39550/25.06.2024, completate cu documentele înregistrate la Consiliu cu nr. 42668/05.07.2024, 44175/12.07.2024 și 44446/15.07.2024 (documente în format electronic CD).

Din înscrisurile aflate la dosarul cauzei, Consiliul constată următoarea situație de fapt:

În vederea atribuirii contractului de achiziție publică având ca obiect „(...)apă”, cod CPV (...) (Rev. 2), (...), în calitate de autoritate contractantă, a inițiat procedura de licitație deschisă, prin publicarea în SEAP a anunțului de participare nr. CN1064747/02.02.2024.

Din informațiile anunțului de participare amintit, Consiliul a reținut că valoarea estimată a contractului de lucrări care se atribuie este 267.764.859,00 lei, fără TVA, criteriul de atribuire este „Cel mai bun raport calitate – preț”. În prezent, procedura de atribuire este suspendată.

Nemulțumită fiind de răspunsul consolidat nr. (...), publicat de autoritatea contractantă în SEAP la data de 04.06.2024, în referire la întrebările nr. (...), (...) SRL a formulat contestația în analiză, sens în care a solicitat următoarele:

- în principal, în temeiul prevederilor art. 26 alin. (2) lit. b) din Legea nr. 101/2016, obligarea autorității contractante să dispună măsuri de remediere în sensul de a răspunde clar și complet cu respectarea dispozițiilor 160 din Legea nr. 98/2016, cât și a timpilor tehnologici impuși prin Normativele din construcții, în vigoare la acest moment, a soluției prevăzute în studiu de fezabilitate (tema de proiectare a prezentului proiect) și a situației concrete din teren, la întrebările (...), din răspunsul consolidat nr. (...);
- în subsidiar, în temeiul prevederilor art. 26 alin. 2 lit. c) din Legea 101/2016, anularea procedurii în situația în care nu mai este posibilă remedierea actului atacat, în sensul că nu mai este posibilă remedierea documentației de atribuire astfel încât să asigure operatorilor interesați toate informațiile necesare întocmirii unei oferte conforme.
- accesul la dosarul achiziției.

Cu respectarea prevederilor art. 61¹ alin. (1) lit. b) din Legea nr. 101/2016, (...) SRL a făcut dovada constituirii cauțiunii corespunzătoare, în valoare de 220.000,00 lei, conform recipisei de consemnare nr. 210318598/1, emisă de CEC Bank – Sucursala Piața Victoriei, la data de 18.06.2024.

Recipisa de consemnare se va restitui în condițiile stipulate de art. 1.064 din Codul de procedură civilă, coroborate cu dispozițiile art. 61¹ alin. (5), (6) și (7) din Legea nr. 101/2016, cu modificările și completările ulterioare.

În ceea ce privește excepția tardivității contestației, invocată de autoritatea contractantă, motivată de faptul că s-a contestat documentația de atribuire publicată în data de 02.02.2024, precum și răspunsul consolidat la solicitările de clarificări nr. 16391/04.06.2024, prin care nu s-a modificat documentația de atribuire sub aspectele criticate de (...) SRL, se constată lipsa de temeinicie a acesteia.

În aprecierea acestei finalități, Consiliul a reținut că actul atacat de societatea contestatoare este răspunsul consolidat nr. 16391/04.06.2024 (și nu răspunsul consolidat nr. (...)) cum a susținut în mod eronat contestatoarea), respectiv răspunsurile nr. (...), publicate în SEAP la data de 04.06.2024.

Totodată, s-a reținut că valoarea estimată a contractului de lucrări care se va atribui este de 267.764.859,00 lei, fără TVA, mai mare decât pragul valoric prevăzut de art. 7 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 98/2016 (27.334.460 lei), astfel că termenul de contestare este de 10 zile, conform prevederilor art. 8 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 101/2016.

Calculat cu respectarea prevederilor art. 5 din Legea nr. 101/2016, termenul de contestare a răspunsului consolidat nr. 16391/04.06.2024, publicat în SEAP la data de 04.06.2024, se împlinea la data de 14.06.2024 (inclusiv).

Or, din documentele existente la dosarul cauzei, se constată că societatea contestatoare a transmis contestația atât Consiliului, cât și autorității contractante, prin e-mail, în data de 14.06.2024.

Fiind transmisă contestația cu respectarea termenului legal prevăzut, în data de 14.06.2024, atât la Consiliu, cât și la autoritatea contractantă, se constată că excepția tardivității a fost în mod eronat invocată de achizitoare.

Este de reținut și faptul că, autoarea contestației nu a criticat prin contestația formulată și transmisă în data de 14.06.2024 documentația de atribuire ci unele dintre răspunsurile formulate în cuprinsul răspunsului consolidat nr. 16391/04.06.2024, contrar celor susținute de autoritatea contractantă.

Cu referire la faptul susținut de achizitoare că, prin răspunsurile care au făcut obiectul contestației (nr. (...)) nu s-a modificat sub nicio formă documentația de atribuire, se reține că s-au criticat aceste răspunsuri, sub mai multe aspecte, inclusiv cu referire la faptul că nu s-a răspuns clar celor solicitate sau că s-au introdus cerințe suplimentare documentației de atribuire, aspecte în privința cărora Consiliul se va pronunța, distinct, pentru fiecare dintre răspunsurile amintite, în cele ce urmează a fi analizate.

Astfel, în referire la fondul cauzei, Consiliul reține faptul că au fost criticate răspunsurile formulate de autoritatea contractantă prin răspunsul consolidat nr. 16391/04.06.2024, sub următoarele aspecte:

1. s-a modificat soluția tehnică prevăzută în studiul de fezabilitate, fără însă a prezenta o soluție tehnică concretă pentru ca ofertanții să poată să-și întocmească oferta (răspunsurile la întrebările nr. 5 lit. c) și d), nr. 308, nr. 281 și nr. 102);
2. s-au introdus cerințe suplimentare documentației de atribuire, fără a justifica necesitatea acestora și fără a respecta prevederile legale cu privire la transparență (răspunsurile la întrebările nr. 60, nr. 49, nr. 244 și nr. 37);
3. s-a modificat în mod substanțial durata de execuție a contractului, fără a avea în vedere timpii tehnologici impuși prin Normativele din construcții (de care și proiectantul studiului de fezabilitate a ținut cont) și situația concretă din teren, publicând totodată un grafic de execuție nerealist (răspunsurile la întrebările nr. 80, nr. 81, nr. 99, nr. 142, nr. 328);

4. s-au modificat criteriile de selecție, cu nerespectarea dispozițiilor legale aplicabile în materia achizițiilor (răspuns întrebare nr. 50);
5. nu s-a răspuns clar solicitărilor de clarificări (răspunsurile la întrebările nr. 69, nr. 83, nr. 37 și nr. 266).

Ca aspect preliminar, pentru soluționarea criticilor formulate, Consiliul reține ca fiind relevante următoarele prevederi:

– din **fișa de date, pct. IV.4.1** "Modul de prezentare al propunerii tehnice", unde s-au precizat următoarele: "**Propunerea tehnică elaborată de ofertant va respecta în totalitate cerințele prevăzute în fișa de date și în caietul de sarcini și va conține:**

A) Propunerea tehnică pentru serviciile de proiectare:

Propunerea tehnică va fi întocmită și prezentată astfel încât să asigure posibilitatea verificării corespondenței acesteia cu caietul de sarcini, cu menționarea punctual, concisă și clară a modului de îndeplinire a tuturor cerințelor solicitate prin Caietul de Sarcini.

*Va conține termenul de finalizare și predare a DTAC, PT și DDE, în conformitate cu Caietul de sarcini. **În cazul în care propunerea tehnică nu respectă cerințele prevăzute în SF și în Caietul de Sarcini, comisia de evaluare are dreptul de a o respinge. (...)***

- din **caietul de sarcini, pag. 6-9**, în cuprinsul cărora sunt indicate următoarele: "Obiectivul general al proiectului CONSTRUIRE, DOTARE ȘI AMENAJARE A SPITALULUI DE OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE BUFTEA ȘI DESFIINȚARE CONSTRUCȚII EXISTENTE (C1-C15), RELOCARE STAȚIE DE OXIGEN ȘI RELOCARE GOSPODĂRIE APĂ se încadrează în obiectivul general al Planului Național de Redresare și Reziliență, aferent țintei 377, Componenta 12 - Sănătate din anexa Deciziei de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de aprobare a evaluării Planului de Redresare și Reziliență al României construirea și dotarea infrastructurii spitalului, de specialitate, investiții ce vor contribui la accesul sporit la servicii de îngrijire medicală primară a persoanelor sărace și celor din zonele cu acces redus.

*În cadrul proiectului de investiții se are în vedere **construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocarea gospodăriei apă.***

SPECIFICAȚIILE DE PERFORMANȚĂ

*Pentru îndeplinirea obiectivelor propuse prin implementarea acestui proiect și pentru a respecta normativele în vigoare, **se propune o reorganizare a tuturor funcțiunilor și a elementelor constructive și structurale ce compun ansamblul spitalicesc.***

*Astfel, **se propune edificarea unei construcții formate din trei corpuri interdependente și complementare de tip monobloc, denumite pavilionul C01, pavilionul C02 și parcare subterană (la nivelul subsolului 1). Acestea vor avea formă dreptunghiulară în plan delimitate structural prin rost de dilatație.***

*Întrucât **Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Buftea, va fi funcțional pe perioada execuției, s-a ales un sistem constructiv modular, dinamic și eficient din prefabricate de beton. Sitemul constructiv ales este unul destinat unităților de tip spitalicesc ce vin cu o mai bună performanță a scheletelor din beton prefabricat monolit.** Elementele ce compun întreaga suprastructură a celor trei corpuri sunt reprezentate prin elemente prefabricate din metal și beton (grinzi și stâlpi) și elementele din beton monolit ce vor reprezenta plafoanele. Scările*

se vor executa de asemenea din prefabricate de beton armat. Iar infrastructura este singura componentă a structurii ansamblului ce va fi executată din beton turnat monolit și va fi compusă din pereții perimetrali ai subsolurilor și fundația de tip radier a celor trei corpuri. Tot acest ansamblu va avea următoarele caracteristici tehnice:

- suprafață construită totală de 2608 mp, din care:
 - C01 = 1.835 mp;
 - C02 = 771 mp;
 - Parcare Klaus = 588 mp;
- suprafață desfășurată de 24.467 mp, din care:
 - C01 = 16.532 mp;
 - C02 = 5.971 mp;
 - C03 (parcare subterana) = 1.519 mp;
 - Parcare Klaus = 588 mp;
- regim de înălțime de 2S+P+5E+6Eretras, din care:
- Rh C01 = 2S+P+5E+6Eretras;
- Rh C02 = 2S+P+5E;
- Rh parcare subterana = S1.

La nivelul terenului se vor amenaja 7 locuri marcate la sol, 85 de locuri de parcare în sistemul Klaus. În parcare corpului C03, subsolul 1, însumează un număr de 40 de locuri de parcare, iar acestea vor fi considerate ca fiind repartizate personalului spitalului.

S-au considerat câte două accesuri principale către obiectivul de investiții din teren, toate amplasate pe latura de Sud a terenului, fiecare dintre ele având acces destinat pietonilor și acces destinat automobilelor. Accesul auto destinat Compartimentului de Primiri Urgențe va fi atribuit strict ambulanțelor, aflat în imediata apropiere a accesului în C.P.U. Un acces auto și pietonal va fi amplasat pe latura de Sud-Vest către zonele de parcare destinate pacienților și însoțitorilor acestora și un acces pentru mașinile de aprovizionare, evacuare și pentru accesul personalului medical către zona de parcare amplasată la subsolul 1. Ambele accesuri fiind dimensionate astfel încât să fie accesate și de autospeciale.

➤ Accesurile în clădire sunt amplasate astfel încât să deservească structurile spitalului. Prin urmare, acestea sunt separate astfel:

- Accesul către zona de recepție a spitalului se va face prin latura de Vest a pavilionului destinat, respectiv corpul C01;
- Accesul destinat Compartimentului de Primiri Urgențe prin latura de Nord-Est a pavilionul spitalului, corpul C01;
- Accesul în compartimentul de laboratoare și investigații medicale/imagistice se va face prin latura de Vest a pavilionului C02;

Se vor considera accesuri separate pentru aprovizionarea farmaciei, aprovizionarea cu alimente, evacuarea deșeurilor medicale și pentru evacuarea pacienților decedați;

Întregul ansamblu ce compune unitatea Spitalului de Obstetrică și Ginecologie Buftea, va fi proiectat astfel încât să răspundă necesităților și obiectivelor propuse, cu funcțiuni separate și organizate astfel încât să faciliteze corespondența între secțiunile acestuia. **Toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical.**

S-a luat în considerare echiparea spitalului cu aparaturi de ultimă generație, atât pentru compartimentul cu laboratoare de analize medicale și investigații

imagistice, cât și a celorlate compartimente ale acestuia, respectiv C.P.U., blocurile operatorii, A.T.I., neonatologia, stația de sterilizare, farmacia și bineînțeles saloanele pacienților din post operator. De asemenea, unul dintre blocurile operatorii este configurat să răspundă și necesităților persoanelor bariatrice.

CARACTERISTICI IMPERATIVE

Aprobarea indicatorilor tehnico-economici s-a realizat prin Hotărârea Consiliului Județean Ilfov nr. 285/29.11.2022 privind aprobarea studiului de fezabilitate și a indicatorilor tehnico - economici pentru obiectivul de investiții "Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă".

Pentru întocmirea PAC, a PTh+DE precum și pentru execuția lucrărilor ofertantul va ține cont și va respecta Studiul de Fezabilitate.

1.1 Clauza suspensivă:

Procedura de atribuire este inițiată sub incidența prezentei clauze suspensive, în sensul că încheierea contractului de achiziție publică este condiționată de asigurarea finanțării pentru obiectivul de investiții în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență/Fonduri nerambursabile/Fonduri guvernamentale/Buget local/Alte surse de finanțare, acest fapt realizându-se cu respectarea dispozițiilor H.G. nr. 1/2018. art.143 din H.G. nr. 395/2016. Având în vedere dispozițiile Legii nr. 98/2016 și H.G. nr. 395/2016, Consiliul Județean Ilfov, în calitate de Autoritate Contractantă, precizează că va încheia contract cu ofertantul declarat câștigător în măsura în care fondurile necesare achiziției vor fi asigurate în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență/Fonduri nerambursabile/Fonduri guvernamentale/Buget local/Alte surse de finanțare.

Ofertanții din cadrul acestei proceduri acceptă utilizarea condițiilor speciale de mai sus/clauzei suspensive asumându-și întreaga răspundere în raport cu eventualele prejudicii pe care le-ar putea suferi în situația descrisă. Astfel:

- 1) Achiziția este inițiată sub incidența prezentei clauze suspensive, în sensul că încheierea/semnarea contractului de Servicii de proiectare și execuție lucrări aferente proiectului: **"Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă"** este condiționată de asigurarea finanțării acestui obiectiv, respectiv în cazul în care această condiționalitate nu va fi îndeplinită, autoritatea contractantă își rezervă dreptul să anuleze prezenta achiziție, indiferent în ce stadiu de derulare se va afla.
- 2) Demararea contractului de Servicii de proiectare și execuție lucrări aferente proiectului: **"Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă"** se va face cu respectarea dispozițiilor legislației în vigoare în domeniu, respectiv autoritatea contractantă având obligația de a verifica, înainte de încheierea contractului, respectarea dispozițiilor referitoare la angajarea cheltuielilor.
- 3) În cazul în care, indiferent de motive, fondurile aferente prezentei proceduri de achiziție nu vor fi alocate, autoritatea contractantă își rezervă dreptul de a anula procedura de atribuire, fiind imposibilă semnarea contractului de Servicii de proiectare și execuție lucrări aferente proiectului: **"Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă"**.

4) În oricare dintre situațiile mai sus menționate, decizia de anulare nu va obliga autoritatea contractantă la costuri față de operatorii economici participanți și/sau operatorul economic declarat câștigător.

5) Intervalul de timp estimativ pentru obținerea finanțării și în care autoritatea contractantă va lua o decizie cu privire la semnarea contractului atribuit în urma prezentei proceduri este de aproximativ 12 luni de la finalizarea procedurilor specifice de achiziție publică.

6) Autoritatea contractantă are obligația de a întreprinde diligențele necesare și legale în vederea obținerii finanțării. (...);

- din **Expertiza tehnică, pct. 3 "SOLUȚII DE DEMOLARE"**, în cuprinsul căruia s-au precizat următoarele "Conform legii nr. 10/1995, postutilizarea construcțiilor cuprinde activitățile de dezafectare, demontare și demolare a construcțiilor, de reconditionare și re folosire a elementelor și produselor recuperabile, precum și reciclarea deșeurilor cu asigurarea protecției mediului potrivit legii.

Conform art. 41 al HG 261/1994, demontarea și demolarea construcției cuprinde următoarele faze:

- **dezechiparea construcției prin desfacerea și demontarea elementelor de instalații funcționale, de finisaj și izolație; în acest caz se apreciază ca o parte din echipamentele medicale pot fi recuperate și se pot re folosi.** Se apreciază însă că elementele structurale nu se pot re folosi;

- demontarea părților și elementelor de construcție;

- demolarea părților de construcție nedemontabile (zidarii, structura de rezistență); **se va acorda o atenție deosebită demolării structurilor alipite de limita de proprietate, pentru evitarea degradării construcțiilor învecinate;**

- **se va acorda o atenție deosebită demolării fundațiilor astfel încât demolarea acestora să nu provoace daune clădirilor învecinate;**

- transportul deșeurilor nefolosibile și nereciclabile în zonele destinate pentru utilizarea de materii prime brute sau reintegrarea în natură;

Executantul lucrărilor de demolare are următoarele obligații:

- **sa înceapă execuția lucrărilor de demolare numai pe baza autorizației de desființare și a documentației tehnice verificate, funcție de categoria de importanță a construcției;**

- respectarea condițiilor de calitate prevăzute de documentația tehnică; instruirea personalului asupra procesului tehnologic, asupra succesiunii fazelor și operațiilor și a măsurilor de protecție a muncii;

- **luarea de măsuri de protecție a vecinătăților prin evitarea de transmitere a vibrațiilor sau șocurilor, a degajărilor mari de praf;** astfel, se recomandă udarea abundentă în timpul operațiunilor de demolare pentru evitarea propagării prafului.

Demolarea se va realiza de către un executant dotat cu utilaje corespunzătoare și respectând măsurile PSI și normele de securitate a muncii.

Demolarea se va începe cu partea superioară (acoperiș), trecându-se apoi la demolarea fațadelor. Se recomandă udarea abundentă în timpul operațiunilor de demolare pentru evitarea propagării prafului.

Beneficiarul dorește și refacerea împrejurimilor pe tot perimetrul lotului, aceasta urmând a se face în interiorul suprafeței acestuia" și pct. **4. CONCLUZII**

"Soluțiile indicate în prezenta expertiză vor fi detaliate corespunzător într-un "Proiect de execuție" întocmit și verificat conf. prevederilor Legii Nr. 10/1995, privind Calitatea în Construcții.

Prin proiect se vor preciza "Fazele determinante" la care este necesară convocarea proiectantului de rezistență care împreună cu constructorul și reprezentantul beneficiarului (atestat) să întocmească Procese Verbale de verificare și control asupra respectării detaliilor din proiect.

Se apreciază ca lucrările de demolare NU vor afecta structurile de rezistență ale clădirilor învecinate. Lucrările de intervenție se vor realiza cu mijloace de execuție moderne, luându-se toate măsurile necesare pentru a nu afecta clădirile învecinate".

În ceea ce privește primul dintre aspectele criticate, în referire la faptul că, prin răspunsurile de clarificare corespunzătoare întrebărilor nr. 5 lit. c) și d), nr. 308, nr. 281 și nr. 102, s-a modificat soluția tehnică prevăzută în studiul de fezabilitate, este de reținut că autoritatea contractantă a formulat următoarele răspunsuri de clarificare:

➤ cu referire la **întrebare nr. 5 lit. c) și d)**: "Conform caiet de sarcini pag. 5 ... Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Buftea VA FI FUNCȚIONAL pe perioada execuției", "Conform soluție Studiu de fezabilitate (Memoriu pag. 90, pag. 289, planșa: Plan foraje), pentru pompele de căldură sol-apă se vor realiza 300 foraje verticale pe tot amplasamentul și pe o parte din terenul alăturat (... acord de date în folosință)" și "Pag. 90: ... (...) ÎNAINTE DE EXECUTAREA ORICĂROR LUCRĂRI, se va excava terenul prevăzut (marcat și cotate în planșa Plan Foraje atașată documentației) și se vor executa forajele. Iar DUPĂ sistematizarea și organizarea țăvilor SE VOR ÎNCEPE lucrările de infrastructură ale construcției. ...

c) Studiu de fezabilitate NU prezintă nicio eșalonare posibilă a lucrărilor de demolare clădiri, relocare utilități, săpătură generală, execuție foraje sub cota de fundare a clădirilor noi, construcție infrastructură (două subsoluri, cota de fundare aproximativ -10,0m față de cota terenului natural) care să justifice fezabilitatea tehnică a proiectului, respectiv posibilitatea tehnică de a implementa soluțiile din Studiul de fezabilitate. VĂ RUGĂM CLARIFICAȚI";

d) Vă rugăm să clarificați în ce condiții și cum va funcționa spitalul pe perioada execuției așa cum descrieți în caietul de sarcini, deoarece noul spital care face obiectul prezentei licitații se va construi pe amprenta terenului pe care se află spitalul care conform denumire (titlu) va fi desființat?";

• **s-au formulat următoarele răspunsuri:**

"c) Demolările se vor face succesiv, după finalizarea tuturor construcțiilor propuse și relocarea tuturor echipamentelor ce se vor păstra din corpurile existente în cele propuse prin SF. De asemenea se vor relocat containerele cu funcțiunile necesare funcționării spitalului în perimetrul permis;

d) Construcțiile propuse se vor construi în etape; în prima etapă se vor relocat toate corpurile care împiedică execuția corpului propus C01, iar după execuție acestora, se vor organiza toate funcțiunile existente în momentul actual pentru a facilita execuția demolărilor, săpăturilor, forajelor și execuția construcțiilor rămase".

➤ cu referire la **întrebare nr. 308**: "Vă rugăm să precizați scopul lucrărilor de instalații pentru Proiectul Servicii de proiectare și execuție lucrări pentru obiectul de investiție Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică - Ginecologie

Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă: acesta nu este specificat în caietul de sarcini”.

- **s-a formulat următorul răspuns:** *”Scopul lucrărilor de instalații este punerea în funcțiune a soluției propuse prin SF”.*

➤ cu referire la **întrebare nr. 281**: *”În caietul de sarcini, la specificațiile de performanță, se menționează că «se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare. În Regulamentul privind recepția construcțiilor se prevede că recepția la terminarea lucrărilor și respectiv recepția finală pot fi realizate și pentru părți/obiecte/sectoare din/de construcție, în condițiile legii și ale prezentului regulament, dacă acestea sunt distincte/independente din punct de vedere fizic și funcțional. Puteți detalia, pentru o mai bună înțelegere, sensul cuvântului interdependente din caietul de sarcini?»*

- **s-a formulat următorul răspuns:** *”Sunt interdependente din punct de vedere funcțional”.*

➤ cu referire la **întrebarea nr. 102**: *”În contextul realizării proiectului pentru construcția noului corp C, în proximitatea Spitalului de Obstetrică și Ginecologie Buftea existent, care va rămâne funcțional până la finalizarea acestuia, ca ulterior să se demoleze C1 Pavilion Spital existent, și să se construiască și noul Corp C2, ... în Studiul de Fezabilitate nu este prevăzută o metodologie clară pentru executarea lucrărilor într-o manieră etapizată.*

Ținând cont de complexitatea proiectului și necesitatea de a menține funcționalitatea spitalului existent pe parcursul realizării noii construcții solicităm clarificări cu privire la abordarea propusă pentru implementarea etapizată a lucrărilor, astfel:

- Construcția noului pavilion C1 se află în proximitatea Spitalului de Obstetrică și Ginecologie Buftea, care se menține funcțional pe perioada lucrărilor, **nu am identificat nicio soluție tehnică structurală, măsuri de siguranță adoptate pentru a preveni orice afectare a structurii clădirii existente în timpul săpăturilor și construcției pavilionului nou și nici o stabilire a fluxului pentru a asigura funcționarea corpului existent.**

- Cota săpăturii pentru pavilionul C1 este de **-10.20 metri, situație care face imposibilă menținerea în siguranța a pavilionului existent fără implementarea unor soluții structurale precum pereți mulați sau piloți, soluție care nu a fost regăsită în cadrul Studiului de Fezabilitate.**

- în urma suprapunerii planului de situație existent cu cel nou propus se observă că **distanța dintre axele 10 și 11 este atât de restrânsă încât nu permite instalarea niciunui tip de soluție structurală menționată anterior, ceea ce complică realizarea lucrărilor în aceea zonă.**

- **Segmentul pavilionului C1 situat între axele 14 și 10 nu poate fi executat în timp ce pavilionul existent este în funcțiune, datorită riscurilor structurale și operaționale implicate.**

- Relocarea utilităților existente (alimentare cu apă, canalizare pluvială și menajeră) este necesară pentru a permite construcția noului pavilion C1 propus, împlinind modificări semnificative ale infrastructurii existente.

- **Nu este descris cum se va realiza accesul și parcare pentru clădirea care va rămâne funcțională, și nici măsuri de protecție a acestora în privința zgomotului și a prafului etc.**

În acest context, solicităm confirmarea ca bugetarea se va face conform soluției din Studiul de Fezabilitate din această etapă fără soluțiile tehnice necesare etapizării”.

- **s-a formulat următorul răspuns: "A se vedea răspunsul la întrebarea nr. 5 și 21".**

În contextul clarificărilor solicitate și a răspunsurilor primite, societatea contestatoare a susținut că autoritatea contractantă a modificat soluția prevăzută prin Studiul de fezabilitate, de construire simultană a celor trei corpuri noi (C01 – C03) cu soluția realizării etapizate a acestor corpuri noi de clădire.

Totodată, contestatoarea a susținut că prin răspunsurile mai sus reținute, autoritatea contractantă a încălcat prevederile art. 160 alin. (2) din Legea nr. 98/2016, potrivit căreia avea obligația de a răspunde clar și complet solicitărilor de clarificare.

Față de aspectele în discuție, autoritatea contractantă a publicat în SEAP, în data de 20.06.2024 măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, care cuprind următoarele informații:

"Măsura 1:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 5 c) și d):

În conformitate cu precizările din S.F.: „Astfel, prin prezentul proiect se propune demolarea clădirilor existente în terenul afiliat spitalului și construirea unui singur corp de clădire care să respecte normativele și legislațiile în vigoare. Propunerea de demolare survine dintr-o actualitate disfuncțională între corpurile existente, nerespectare a circuitelor medicale, subdimensionarea spațiilor, echipamente medicale învechite și ineficiente, iar toate acestea împiedică preformarea actului medical la maximul potențial al cadrului medical”, comunicăm potențialilor ofertanți, faptul că **din punct de vedere al metodologiei de abordare a lucrărilor, respectiv de proiectare a acestora, prima etapă ce va fi detaliată, respectiv optimizată la nivel de Proiectul tehnic (P.T.) și cel de Detalii de Execuție (D.E.), constă în stabilirea ordinii de realizare a lucrărilor, respectiv demolarea clădirilor existente**, așa cum sunt menționate în planul de situație existent și construirea etapizată a celor 3 corpuri, conform planului de situație propus din cadrul S.F.

În S.F. se menționează „(...) se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare de tip monobloc, denumite pavilionul C01, pavilionul C02 și parcare subterană (la nivelul subsolului 1). Acestea vor avea formă dreptunghiulară în plan delimitate structural prin rost de dilatație”, de unde rezultă ca cele 3 obiecte sunt interdependente și complementare, fără a se preciza faptul că există obligativitatea realizării simultane. Totodată, aceste corpuri sunt interdependente din punct de vedere al circuitelor funcționale medicale pentru structura organizatorică finală ce urmează să fie avizată de M.S. și complementare, în sensul în care aceste corpuri de construcție vor răspunde „necesităților și obiectivelor propuse, cu funcțiuni separate (...)”. **Pentru evitarea unei interpretări subiective, facem precizarea că lucrările vor fi proiectate și realizate etapizat, aspect ce va fi detaliat post atribuire, în etapa de realizare a P.T și D.E., când, în conformitate cu legislația incidentă, soluția tehnică/scenariul recomandat de la SF va fi optimizat/detaliat.** Reamintim operatorilor economici că, în conformitate cu legislația incidentă, la faza de S.F., proiectantul are obligația de a prezenta soluția tehnică, respectiv scenariul propus și recomandat, urmând ca la următoarea fază de proiectare să se detalieze/optimizeze soluția propusă. În consecință, în etapa de prestare a serviciilor de proiectare vor fi stabilite în mod clar fiecare etapă de realizare a investiției, cu menținerea obligativității demolării construcțiilor existente, în baza

autorizației de demolare ce va fi obținută în vederea asigurării fronturilor de lucru pentru realizarea etapizată a celor 3 corpuri propuse a fi construite.

Ținând cont de precizarea din S.F. „*întrucât Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Buftea, va fi funcțional pe perioada execuției, s-a ales un sistem constructiv modular, dinamic și eficient din prefabricate*”, la faza de elaborare P.T., D.E. **proiectantul are obligația de a ține cont de menținerea funcțională a unității medicale existente și de a stabili în mod clar fronturile de lucru, clădirile ce urmează a fi demolate, în etape, astfel încât să se asigure suprafețele libere necesare pentru construirea corpurilor propus a fi realizate, etapizat.** În consecință, în baza planului de situație existent, la faza de proiectare se vor stabili mai întâi lucrările de demolare și ulterior cele de construire, cu menținerea funcționalității unității medicale. În ceea ce privește relocarea containerelor, această acțiune intră în sarcina beneficiarului, cu menținerea precizării că această responsabilitate aparține unității medicale și a C.J. Ilfov și nu constructorului.

În ceea ce privește afirmația din răspunsul consolidat că pentru întocmirea PAC, a P.T. și D.E. se va respecta studiul de fezabilitate, a menționat faptul că aceasta nu contravine prevederilor din S.F. întrucât în etapa de proiectare societatea responsabilă cu realizarea P.T., D.E. are obligația de a respecta soluția tehnică, însă poate optimiza/detalia scenariul propus, metodologia de realizare a lucrărilor fiind elaborată la faza aceasta de proiectare și nu la faza de S.F. cum s-a susținut prin contestație. În plus, se precizează în S.F. că „**Toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical**”, de unde rezultă ca interdependența este data de circuitele medicale, în sensul în care, odată cu finalizarea întregii structuri propuse a fi realizată (C01, C02, C03), circuitele medicale devin funcționale pentru întreaga structură organizatorică urmărită prin realizarea acestui proiect.

Construirea etapizată și interdependența circuitelor medicale nu împiedică realizarea fiecărui corp propus spre a fi realizat și respectiv recepția parțială a fiecărui corp de clădire, cu precizarea că la faza P.T. și D.E. se poate optimiza soluția prin asigurarea temporară a funcționalității fiecărui corp construit, urmând ca înainte de realizarea recepției finale, să se interconecteze din punct de vedere tehnic și instalațiile pentru toate cele 3 corpuri. Detaliile privind funcționarea temporară a fiecărui corp în timpul execuției de lucrări și a ansamblului în întregime se vor realiza prin P.T. și D.E.

În ceea ce privește relocarea containerelor, aceasta acțiune intră, așa cum s-a precizat și anterior, în sarcina beneficiarului.

Măsura 2:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 308:

În ceea ce privește răspunsul la întrebarea nr. 308, precizează că denumirea obiectivului de investiții este „*Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă*”, fiind titulatura care apare în toate documentele oficiale care vizează și invocă prezenta investiție, inclusiv HG nr. 1237/12 oct. 2022, motiv pentru care denumirea nu poate fi modificată. În ciuda acestui aspect, la faza P.T., D.E. denumirea va rămâne aceeași, însă se vor detalia, așa cum prevede legislația incidentă toate categoriile de lucrări ce urmează a fi realizate, încadrate pe articole de deviz, pentru fiecare obiect/clădire, cu mențiunea că se va relocat, în prima etapă, numai stația de oxigen, iar detaliile legate de gospodăria de apă urmând a se detalia în etapa de realizare P.T. și D.E. În consecință, **nu există nicio neconcordanță între denumirea obiectivului de investiții și caietul de sarcini**, în sensul în care oferta trebuie elaborată în baza întregii documentații de atribuire, alcătuită conform Legii nr. 98/2016, din anunțul de

participare, caiet de sarcini, răspunsuri la clarificări, documentația tehnico-economică și anexe.

Detalierea tuturor instalațiilor ce urmează a fi proiectate, respectiv executate se va realiza în etapa post atribuire contract, respectiv în procesul de elaborare documentație tehnico-economică P.T., D.E.

Răspunsurile formulate la solicitările de clarificări ale ofertanților nu modifică soluția tehnică prezentată în S.F., ci doar vin în completarea și clarificarea acestuia. **Proiectul tehnic elaborat de Antreprenorul General este cel care stabilește definitiv, în baza soluțiilor tehnice din S.F., modalitatea tehnică a execuției etapizate (de exemplu: protecția infrastructurii clădirii spitalului existent, relocarea utilităților desființate prin realizarea incintei subterane a corpului 1, noile căi de acces etc.).**

Măsura 3:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 281:

În S.F. se menționează „(...) se propune edificarea unei construcții formată din trei corpuri interdependente și complementare de tip monobloc, denumite pavilionul C01, pavilionul C02 și parcare subterană (la nivelul subsolului 1). Acestea vor avea formă dreptunghiulară în plan delimitate structural prin rost de dilatație ”, **de unde rezultă că cele 3 obiecte sunt interdependente și complementare, fără a se preciza faptul că există obligativitatea realizării simultane.** Pentru evitarea unei interpretări subiective, facem precizarea că lucrările vor fi proiectate și realizate etapizat. În plus, se precizează în S.F. că *”Toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical”* de unde rezultă că interdependența este dată de circuitele medicale, în sensul în care, odată cu finalizarea întregii structuri propuse a fi realizată (C01, C02, C03), circuitele medicale devin funcționale pentru întreaga structură organizatorică urmărită prin realizarea acestui proiect. **Construirea etapizată și interdependența circuitelor medicale nu împiedică realizarea fiecărui corp propus spre a fi realizat și respectiv recepția parțială a fiecărui corp de clădire, cu precizarea că la faza P.T., D.E. se poate optimiza soluția de instalații propuse prin asigurarea temporară a funcționalității instalațiilor distinct pentru fiecare corp construit, urmând ca înainte de realizarea recepției la finalizarea lucrărilor să se interconecteze din punct de vedere tehnic și instalațiile pentru toate cele 3 corpuri.**

Punctul 10 din contestație:

10. Soluția studiului de fezabilitate presupune ca prim pas pentru alinarea construcției la cerințele de utilizare a resurselor regenerabile, excavarea terenului și executarea forajelor (300) pe tot amplasamentul, ce vor deservi trei pompe de căldură amplasate în subsolul 2 al clădirii nou construite C02. Ulterior, după sistematizarea și organizarea țevelor se vor începe lucrările de infrastructura ale construcției.

Detaliere suplimentară:

Întocmai pentru că realizarea tuturor forajelor necesare pentru pompele de căldură nu poate fi realizată în condițiile în care se păstrează funcțional corpul de spital existent, C1 (pe amplasamentul căruia se regăsesc o parte din forajele necesare pentru pompele de căldură), în cadrul răspunsului dat la întrebarea nr. 5 s-a prezentat realizarea etapizată a forajelor în funcție de etapizarea lucrărilor de construcții din proiect. Proiectul tehnic va stabili, de asemenea, și etapizarea realizării incintei corespunzătoare subsolurilor noilor construcții.

Remediere răspuns:

Având în vedere mențiunea că pompele de căldură prevăzute vin să suplimenteze *„agentul termic pe baza unei resurse regenerabile”*, excavarea terenului și respectiv, executarea forajelor, pe întreg amplasamentul se va face etapizat, pentru

fiecare corp de clădire în parte, respectându-se astfel mențiunea privind păstrarea funcționalității unității sanitare.

După sistematizarea și organizarea țevelor pentru fiecare corp de clădire se vor începe lucrările de infrastructură ale construcției, detaliile urmând a se regăsi în P.T. și D.E.

Punctul 11 din contestație:

11. *În mod evident, această activitate nu poate fi realizată în condițiile în care se păstrează funcțional corpul de spital existent, C1, pe amplasamentul căruia trebuie excavat, realizate forajele și legăturile acestora cu restul forajelor pentru a asigura funcționarea pompelor de căldură prevăzute.*

Detaliere suplimentară:

Având în vedere că lucrările sunt prevăzute a fi executate etapizat, cu mențiunea privind păstrarea funcționalității unității sanitare, excavarea, respectiv forajele ce se vor executa pe amplasamentul corpului de spital existent, se vor realiza ulterior finalizării primei etape a proiectului, corpul C01, iar soluția detaliată pentru realizarea legăturilor cu restul forajelor de executat, pentru asigurarea funcționalității pompelor de căldură, se stabilește prin P.T. și D.E.

Punctul 12 din contestație:

12. *Mai mult decât atât, prin răspunsul la clarificări nr. 5, litera d) se precizează că forajele se vor executa în etapa a doua: în prima etapă se vor reloca toate corpurile care împiedică execuția corpului propus C01, **iar după execuție acestora, se vor organiza toate funcțiunile existente în momentul actual pentru a facilita execuția demolărilor, săpăturilor, forajelor și execuția construcțiilor rămase.***

Detaliere suplimentară:

Forajele se vor executa pentru corpul propus C01, în a doua etapă: în prima etapă se relochează stația de oxigen și gospodăria de apă (detaliile de amplasare urmând a se detalia în etapa de realizare P.T. și D.E.), care împiedică execuția corpului propus C01 și se va organiza funcționarea stației de oxigen, astfel încât să poată fi executate demolările corpurilor care împiedică construirea corpului C01 – C10 în suprafață construită de 46 mp beci semi îngropat, C11 în suprafață construită de 21 mp - stație oxigen, C12 în suprafață construită de 20 mp - stație clorinare, C13 în suprafață construită de 19 mp clădire arhivă, C14 în suprafață construită de 38 mp - fundație, C15 în suprafață construită de 4 mp - cabină puț apă, bazin apă suprafață construită 20 mp - regim de înălțime demisol. Procesul de relocare a construcțiilor mobile - containerele, cu funcțiunile TESA, Achizițiile publice și Managementul calității sunt în responsabilitatea unității medicale și a CJ Ilfov și nu a constructorului.

Ulterior acestor demolări se execută excavarea, forajele din zona respectivă și corpul C01.

Punctul 13 din contestație:

13. *În corpul C02 (construit conform răspunsului la clarificări ulterior recepției, punerii în funcțiune și relocării spitalului în corpul nou C01) sunt prevăzute echipamente funcționale ce deserveșc toate corpurile nou construite: centrale de tratare aer, grup pompare agent termic răcire- pompele de căldură etc., aspecte detaliate atât în partea scrisă a studiului de fezabilitate cat și în partea desenată.*

Detaliere suplimentară:

Amplasarea echipamentelor funcționale ce deserveșc toate corpurile nou construite în cadrul corpului C02 reprezintă o schemă funcțională care a servit redimensionării capacităților generale/totale ale echipamentelor. Proiectul tehnic este în măsură să stabilească exact numărul, tipul și amplasarea utilajelor în cadrul necesității realizării etapizate a corpurilor C01, C02, C03.

Punctul 14 din contestație:

14. După cum se poate observa centrale exterioare de tratare aer sunt amplasate exclusiv pe terasa corpului C02, deserving prin tubulatură de evacuare și introducere inclusiv corpul C01. Aceste centrale sunt esențiale pentru funcționarea oricărui spital în condițiile de igienă prevăzute de normativele tehnice aplicabile construcțiilor spitalicești. Fără existența acestor centrale nu se poate recepționa, aviza și pune în funcțiune corpul C01, astfel cum dorește autoritatea contractantă în vederea relocării spitalului vechi.

Detaliere suplimentară:

În urma relocării spitalului din corpul C1 în corpul propus C01, acesta va funcționa strict cu utilajele și echipamentele existente, din actualul corp C1.

Punctul 15 din contestație:

15. Or, soluția din SF pentru instalații nu poate fi respectată în aceste condiții, astfel cum este precizat prin răspunsul la întrebarea nr. 308, iar autoritatea contractantă nu oferă soluții tehnice adaptate noilor solicitări: (...)

Detaliere suplimentară, implicit remediere răspuns la întrebarea nr. 102:

Precizează că prezenta procedura de achiziție publică are ca obiect servicii de proiectare și execuție lucrări, motiv pentru care se menține soluția tehnică din S.F., cu mențiunea că detaliile de execuție, metodologia de realizare a lucrărilor se vor stabili în etapa post atribuire, odată cu elaborarea P.T. și a D.E., soluția tehnică de la faza S.F. fiind detaliată/optimiză. În acest context, metodologia clară pentru executarea lucrărilor într-o manieră etapizată (inclusiv abordarea tuturor punctelor din solicitarea de clarificări) este parte a P.T., ce va fi elaborat ulterior semnării contractului de achiziție publică.”

Față de cele reținute, criticile societății contestatoare sunt considerate nefondate, având în vedere, pe de o parte, că prin aceste răspunsuri, aflate în analiză, nu s-a realizat nicio modificare a soluției din Studiul de fezabilitate, potrivit căreia cele 3 corpuri noi de clădire, respectiv C01, C02 și C03 se vor realiza etapizat și nu simultan.

Totodată, se constată că, prin măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, autoritatea contractantă a prezentat informații explicative vizavi de realizarea contractului de achiziție publică (proiectare și execuție) în acord cu prevederile Studiului de fezabilitate, subliniind faptul că, **la faza de S.F. proiectantul are obligația de a prezenta soluția tehnică, respectiv scenariul propus și recomandat, urmând ca la următoarea fază de proiectare să se detalieze/optimizeze soluția propusă.**

Mai mult, autoritatea contractantă a reiterat prin aceste măsuri de remediere publicate în SEAP la data de 20.06.2024 faptul că **la faza de elaborare P.T și D.E. proiectantul are obligația de a ține cont de menținerea funcțională a unității medicale existente și de a stabili în mod clar fronturile de lucru, clădirile ce urmează a fi demolate, în etape, astfel încât să se asigure suprafețele libere necesare pentru construirea corpurilor propus a fi realizate, etapizat.**

Fiind precizat explicit prin Studiul de fezabilitate ca proiectantul să țină cont de **menținere funcțională a unității medicale existente,**

rezultă cu evidență că execuția corpurilor de cladire nu se va realiza simultan cum a susținut societatea contestatoare, **ci etapizat**.

Pe de altă parte, pentru faptul că, prin Studiul de fezabilitate s-a precizat că **toate structurile și componentele spitalului sunt interdependente unele față de celelalte, cu circuite de legătură ce facilitează actul medical**, nu înseamnă că realizarea corpurilor de cladire va fi simultană, cum a susținut societatea contestatoare.

Constatând că autoritatea contractantă a răspuns întrebărilor în discuție clar și complet, cu respectarea prevederilor art. 160 alin. (2) din Legea nr. 98/2016, criticile societății contestatoare din acest punct de vedere sunt considerate nefondate.

În ceea ce privește cel de-al doilea aspect criticate, în referire la faptul că, prin răspunsurile de clarificare corespunzătoare întrebărilor nr. 60, nr. 49, nr. 244 și nr. 37, s-au introdus cerințe suplimentare documentației de atribuire, este de reținut că autoritatea contractantă a formulat următoarele răspunsuri de clarificare:

➤ cu referire la **întrebarea nr. 60**: *"În sarcina cui este dezafectarea și dezechiparea spațiilor (echipamente, mobilier, alte dotări)?"*

• **s-a formulat următorul răspuns**: ***"Dezafectarea dotărilor existente și a echipamentelor medicale existente intră în atribuțiile contractorului."***

➤ cu referire la **întrebarea nr. 49**: *"Se folosesc integral sau parțial dotările din corpurile de cladire propuse pentru relocare?"*

• **s-a formulat următorul răspuns**: ***"Acest lucru se va stabili în urma evaluării acestora și se va decide împreună cu beneficiarul."***

➤ cu referire la **întrebarea nr. 244**: *"Vă rugăm să clarificați situația existentă a instalațiilor și echipamentelor ce se relochează și punctual ce componente se mențin și ce anume se dimensionează achiziționează nou. Vă rugăm să clarificați dacă aceste operațiuni de relocare fac obiectul ofertării".*

• **s-a formulat următorul răspuns**: ***"Situația existentă a instalațiilor exterioare și a echipamentelor va fi clarificată la faza de proiect tehnic, iar echipamentele ce se mențin și se relochează, se va hotărî după inspecția acestora care va fi parte integrată din faza PT-DOE. Aceste operațiuni fac parte din ofertare."***

➤ cu referire la **întrebarea nr. 37**: *"Vă rog să confirmați la instalațiile de curenți slabi că vom avea doar următoarele sisteme - voce date, apelare sora, detecție incendiu, posta pneumatică, BMS. Doar acestea sunt descrise în memoriul SF și în planuri".*

• **s-a formulat următorul răspuns**: ***"În cadrul proiectului (pp. 243 - 245) se vor implementa instalații de curenți slabi precum voce- date, apelare sora, detecție incendiu, poștă pneumatică și BMS. Totodată aceasta precizare nu este limitativă, trebuind a se considera și un sistem de control-acces și supraveghere video sau orice alt sistem considerat necesar bunei funcționări a investiției"***.

În contextul răspunsurilor de clarificare primite, societatea contestatoare a susținut, pe de o parte, că autoritatea contractantă a

adăugat în sarcina executantului responsabilitatea relocării corpului existent C1 în corpul nou construit C01, iar pe de altă parte au fost introduse cerințe privind proiectarea și execuția de sisteme de control acces și supraveghere video, cu toate că acestea nu se regăsesc în documentația tehnică întocmită în stadiul SF.

Față de aspectele în discuție, autoritatea contractantă a publicat în SEAP, în data de 20.06.2024 măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, care cuprind următoarele informații: **"Măsura 4: Remediere răspuns la întrebarea nr. 60 (detalii suplimentare pentru punctele de la 19 la 24):**

Prezenta procedura de achiziție publică are ca obiect proiectarea și execuția, iar operatorii economici au obligația de a ofera doar echipamentele și utilajele care au legătură cu construcțiile și instalațiile; dotările medicale nu sunt incluse în această procedură, ci doar obligativitatea în faza de proiectare de a elabora fișele tehnice și proiectul de tehnologie medicală odată cu elaborarea P.T. și D.E.

Prin urmare, dotările medicale existente în corpul C1 vor fi puse în funcțiune în corpul C01 de către beneficiar. **Executantul trebuie, la finalizarea corpului C01, să asigure funcționalitatea deplină a utilităților și accesul în corpul C01 pentru asigurarea continuității și bunei desfășurări a activității medicale a spitalului.**

Dezafectarea dotărilor existente în cadrul clădirilor care se vor demola (C1 – C15), intră în sarcina antreprenorului, fiind o sub activitate a demolărilor, iar în ceea ce privește echipamentele medicale, acestea intră în sarcina beneficiarului.

Măsura 5:

Remediere răspunsuri la întrebările nr. 244 și nr. 49:

Responsabilitatea pentru relocarea dotărilor din containerele ce vor fi mutate pentru a se asigura front de lucru, intră în sarcina beneficiarului.

În ceea ce privește dotările din construcțiile menționate a fi demolate, acestea intră în sarcina constructorului ca activitate implicită în procesul de demolare, în acord cu beneficiarul.

Măsura 6:

Remediere pentru punctul 29:

Relocarea dotărilor (echipamente medicale) spitalului din corpul C1 și montarea în corpul C01 va fi efectuată de către beneficiar.

Măsura 7:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 37:

Confirmă faptul că se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi menționați în SF, parte integrantă a documentației de atribuire, cu mențiunea că la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materie necesare autorizării și funcționării unității medicale, astfel încât la recepția la terminarea lucrărilor să se asigure că funcționarea spitalului se face în concordanță cu obligațiile legale în materie de deținere autorizată și avize minim obligatorii pentru categoria de spital în care este încadrată unitatea medicală beneficiară.

Obiectul contractului ce urmează a se atribui este de proiectare și execuție, motiv pentru care în etapa de realizare a P.T. și D.E., **proiectantul are obligația de a realiza proiectul de tehnologie medicală și fișele tehnice aferente dotărilor (inclusiv a poștei pneumatice), precum și realizarea infrastructurii de transport, tubulatura care se constituie în lucrări ascunse, cu încadrarea în deviz, urmând ca terminalele dedicate utilizării în unitățile sanitare, centrala de**

comandă și compresoarele să fie contractate distinct printr-o altă procedură de achiziție publică.

În consecință, antreprenorul NU va oferta ceea ce reprezintă echipamente aferente sistemului de poșta pneumatică."

Față de cele reținute, criticile societății contestatoare sunt considerate nefondate, având în vedere că prin aceste răspunsuri, aflate în analiză, nu s-au introdus cerințe suplimentare documentației de atribuire, astfel cum a susținut aceasta.

Totodată, se constată că, prin măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, autoritatea contractantă a remediat răspunsul la întrebarea nr. 60, stabilind următoarele:

1. operatorii economici au obligația de a oferta doar echipamentele și utilajele care au legătură cu construcțiile și instalațiile; dotările medicale nu sunt incluse în această procedură, ci doar obligativitatea în faza de proiectare de a elabora fișele tehnice și proiectul de tehnologie medicală odată cu elaborarea P.T. și D.E.
2. dotările medicale existente în corpul C1 vor fi puse în funcțiune în corpul C01 de către beneficiar.
3. executantul trebuie, la finalizarea corpului C01, să asigure funcționalitatea deplină a utilităților și accesul în corpul C01 pentru asigurarea continuității și bune desfășurări a activității medicale a spitalului.
4. **dezafectarea dotărilor existente în cadrul clădirilor care se vor demola (C1 – C15), intră în sarcina antreprenorului**, fiind o subactivitate a demolărilor, iar în ceea ce privește echipamentele medicale, acestea intră în sarcina beneficiarului.
5. Responsabilitatea pentru relocarea dotărilor din containerele ce vor fi mutate pentru a se asigura front de lucru, intră în sarcina beneficiarului.
6. Relocarea dotărilor (echipamente medicale) spitalului din corpul C1 și montarea în corpul C01 va fi efectuată de către beneficiar.

Mai mult, autoritatea contractantă a lămurit și aspectul legat de instalațiile de curenți slabi, remediind și răspunsul la întrebarea nr. 37, în sensul în care s-a confirmat că se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi menționați în SF, parte integrantă a documentației de atribuire, cu mențiunea că, la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materie necesare autorizării și funcționării unității medicale, **astfel încât la recepția la terminarea lucrărilor să se asigure că funcționarea spitalului se face în concordanță cu obligațiile legale în materie de deținere autorizații și avize minim obligatorii pentru categoria de spital în care este încadrată unitatea medicală beneficiară.**

De asemenea, autoritatea contractantă a precizat prin acest răspuns de remediere că, în etapa de realizare a P.T. și D.E., proiectantul are obligația de a realiza proiectul de tehnologie medicală și fișele tehnice aferente dotărilor (inclusiv a poștei pneumatice), precum și realizarea infrastructurii de transport, tubulatura care se constituie în lucrări ascunse, cu încadrarea în deviz, urmând ca terminalele dedicate utilizării în unitățile sanitare, centrala de comandă și compresoarele să

fie contractate distinct printr-o altă procedură de achiziție publică, precum și faptul că **antreprenorul NU va ofera ceea ce reprezintă echipamente aferente sistemului de poștă pneumatică.**

Se determină în aceste condiții că autoritatea contractantă nu a introdus cerințe suplimentare documentației de atribuire, criticile societății contestatoare și din acest punct de vedere fiind nefondate.

În ceea ce privește cel de-al treilea aspect criticat, în referire la faptul că, prin răspunsurile de clarificare corespunzătoare întrebărilor nr. 80, nr. 81, nr. 99, nr. 142 și nr. 328, s-a modificat în mod substanțial durata de execuție a contractului fără a se avea în vedere timpii tehnologici impuși prin Normativele de construcții și situația concretă din teren, este de reținut că autoritatea contractantă a formulat următoarele răspunsuri de clarificare:

➤ cu referire la **întrebarea nr. 80**: *"Vă rugăm să eliminați si/sau clarificați cerința privind încadrarea finalizării lucrărilor până la data de 31.05.2026 ținând cont de următoarele:*

- a. Data depunerii ofertei 07.03.2024 - respectiv 27 de luni până la 31.05.2026;*
- b. Data estimată pentru finalizarea procedurii de atribuire 07.09.2024 (fără a fi luate în calcul duratele de contestații CNSC/plângeri Curtea de Apel) respectiv 21 de luni până la 31.05.2026;*
- c. Durata clauză suspensivă - 12 luni de la finalizarea evaluării;*
- d. Duratele obținere avize/autorizații nu sunt incluse în durata de prestare servicii/execuție contract. Durata estimată obținere autorizație construire 60 de zile de la data predării PT conformă acord contractual publicat;*
- e. **Durata de 27 luni este estimată de proiectantul Studiului de fezabilitate ca durata minimă de realizare a serviciilor de proiectare și execuției lucrărilor: «în prima variantă, impactul se va resimți în calitatea lucrărilor. În dimensionarea timpului de lucru efectiv pentru implementarea proiectului s-au luat în considerare termene optime, în care lucrarea se poate realiza fără a face rabat la calitate»,** astfel că se susține încă o dată imposibilitatea reducerii substanțiale a duratei efective de derulare a contractului.*

Astfel, în cea mai optimistă variantă, ținând cont de factorii de mai sus, durata efectivă contractului se reduce la maxim 18 de luni (proiectare și execuție), și anume 2/3 din durata optimă aprobată prin SF și indicatorii proiectului, pentru ambele etape de realizare a proiectului, fapt ce nu permite finalizarea lucrărilor, în raport de complexitatea proiectului și a soluțiilor tehnologice ce implică procedee umede, cu timpi tehnologici stabiliți prin normativele de construcții specifice.

Este absolut evident că cele două condiții complementare (27 de luni proiectare, execuție pe de o parte și pe de altă parte finalizare cel târziu la 31.05.2026) nu pot fi respectate, având în vedere că, dată fiind situația de fapt, pentru respectarea datei limită de 27 de luni, proiectarea, execuția, ar trebui reduse drastic la maxim 18 luni în loc de 27 de luni, cu consecință modificării semnificative a ofertei tehnice de către oricare dintre ofertanți (în situația în care i se va atribui contractul).

Pe cale de consecință, reitererăm solicitarea de a se elimina cerința privind finalizarea lucrărilor cel târziu la 31.05.2026, păstrându-se durata de execuție solicitată de 27 luni, autoritatea contractantă având posibilitatea de a atrage și alte surse de finanțare pentru restul de executat după finalizarea finanțării PNRR".

- **s-a formulat următorul răspuns:** *"A.C pune la dispoziția operatorilor economici interesați de prezenta procedura Graficul de execuție actualizat"*

➤ cu referire la **întrebarea nr. 81:** *"Față de solicitarea de mai sus vă rugăm să clarificați în mod concret care este perioada de derulare a contractului, pentru care trebuie depus și graficul de execuție a contractului, astfel încât toți ofertanții să prezinte o ofertă unitară, ce poate fi evaluată de autoritatea contractantă în același mod, deoarece, în caz contrar, prezentarea de oferte neuniforme, ce nu pot fi comparate din punct de vedere tehnic ar avea ca rezultat anularea procedurii în temeiul art. 212 alin. (1), litera b).*

Totodată, prin clarificarea acestei durate se elimină posibilitatea ofertării de termene nerealiste și a imposibilității finalizării proiectului de investiție".

- **s-a formulat următorul răspuns:** *"Autoritatea contractantă pune la dispoziția operatorilor economici interesați de prezenta procedură Graficul de execuție actualizat."*

➤ cu referire la **întrebarea nr. 99:** *În urma analizei caietului de sarcini și a fișei de date aferente procedurii de achiziție pentru „Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstetrică - Ginecologie Buftea și desființare construcții existente (C1-C15, relocare stație de oxigen și relocare gospodărie de apă” am identificat o posibilă neconcordanță care necesită clarificări pentru a asigura o înțelegere corectă și completă a termenilor contractuali.*

- în conformitate cu cap.II.2.7 din fișa de date durată totală a contractului este de 27 de luni;

- conform paginii 20 a caietului de sarcini, la capitolul „Termene de predare a documentației tehnice” se menționează și termenul de predare este de maximum 5 luni;

- perioada pentru elaborarea proiectului tehnic este de 5 luni;

- termenul pentru executarea lucrări de construcții și instalații este de maxim 22 de luni de la data predării ordin de începere a lucrării de către beneficiar, dar nu mai târziu de 31 mai 2026;

- durata prezentului contract este de 27 luni pentru proiectare și execuție cu termenul limită stabilit pentru 31 mai 2026;

Având în vedere discrepanța dintre caietul de sarcini care stabilește data limită de 31 mai 2026 și durata contractului de 27 de luni (menționată în fișa de date și în caietul de sarcini), vă rugăm să eliminați această mențiune din caietul de sarcini. Precizăm că corelarea celor 2 durate menționate diferit în cadrul documentației de atribuire este deosebit de relevantă, deoarece termenul final stabilit (31 mai 2026) nu va reflecta durata totală de 27 de luni, chiar și în ipoteza în care ordinul de începere a lucrărilor ar fi emis în data de 12 martie 2024, având în vedere că depunerea este pe data de 07 martie 2024, iar procesul de evaluare a ofertelor va urma ulterior post-depunere".

- **s-a formulat următorul răspuns:** *A.C pune la dispoziția operatorilor economici graficul de execuție actualizat."*

➤ cu referire la **întrebarea nr. 142:** *"În Fișa de date, capitolul 11.2.7 Durata contractului, concesiunii, a acordului cadru sau a sistemului dinamic de Achiziții, durata contractului este de 27 luni.*

În Caietul de sarcini, pagina 2, capitolul Durata de realizare a lucrărilor, sunt specificate următoarele aspecte:

Durata prezentului contract este de la data semnării lui de către ambele părți și până la încheierea procesului verbal de recepție finală pentru Construire, dotare și amenajare a Spitalului de Obstrucția-Ginecologie Buftea și desființare construcții

existente (C1-C15), relocare stație de oxigen și relocare gospodărie apă, 27 luni pentru proiectare și execuție, dar nu mai târziu de 31 mai 2026, și 60 de luni perioada minimă de garanție de bună execuție. Conform SEAP, actuala procedură este prevăzută a fi definitivată în luna septembrie 2024, făcând posibilă o eventuală semnare a contractului la nivelul lunii octombrie 2024. Care va fi durata efectivă a contractului, 27 luni de la semnarea contractului de proiectare și execuție sau perioada rămasă de la semnarea contractului de proiectare și execuție până la data de 31.05.2026?"

- **s-a formulat următorul răspuns:** "A.C. pune la dispoziția operatorilor interesați de prezenta procedura "Graficul de eșalonare"."

➤ cu referire la **întrebarea nr. 328**: În condițiile în care păstrați mențiunea caietului de sarcini privind păstrarea corpului existent funcțional pe parcursul derulării lucrărilor de execuție, sunt necesare realizarea unei expertize, precum și lucrări de protejare a corpului existent, ceea ce presupune documentații și lucrări suplimentare față de SF.

a) Vă rugăm să ne precizați în sarcina cui intră realizarea acestora și unde au fost prevăzute aceste costuri, ținând cont de faptul că în valoarea estimată nu sunt prevăzute astfel cum a fost aceasta detaliată în fișa de date a achiziției.

b) **Vă rugăm să modificați durata de execuție a contractului, deoarece cele 27 de luni prevăzute în SF sunt calculate în condițiile în care corpurile C1 și C2, nou construite, se execută simultan, iar execuția acestora în două etape presupune automat creșterea substanțială a duratei de execuție.**

c) În măsura în care primul corp nou executat va fi finalizat, va trebui făcută relocarea din corpul vechi în cel nou. Pentru acest lucru, vă rugăm să confirmați că autoritatea contractantă a avut în vedere să preia acest transfer și în ce condiții.

d) **Vă rugăm să confirmați că durata transferului nu face parte din durata efectivă a Contractului, ținând cont de faptul că execuția corpului care se va amplasa în locul celui existent, nu poate începe decât după dezafectarea și demolarea totală a acestuia și relocarea funcțională în corpul nou executat. Pentru ca noul corp să funcționeze, legal e nevoie ca această clădire să fie recepționată, lucru care nu se realizează decât într-o anumită perioadă de timp și cu îndeplinirea anumitor criterii legislative conform HG 343/2017.**

e) **Vă rugăm să reconsiderați și detaliați etapele de execuție estimate și duratele aferente".**

- **s-a formulat următorul răspuns:**

a) **Nu sunt necesare documentații suplimentare, lucrările de protejare a corpului existent intră în sarcina constructorului. Costurile sunt cuprinse în Devizul General, capitolul 4.1**

b) **A se vedea anexat prezentului răspuns consolidat Graficul actualizat;**

c) **Costurile pentru relocare sunt cuprinse în Devizul General, capitolul 4, subcapitolele 4.2. 4.3 și 4.4;**

d) **în cadrul proiectului tehnic, nou efectuat, se va prevedea modalitatea de efectuare a relocării precum și alocarea temporară de spații pentru funcțiunile existente;**

e) **Detaliile sunt cuprinse în noul grafic de execuție actualizat de către autoritatea contractantă".**

În contextul răspunsurilor de clarificare în discuție (nr. 80, 81, 99, 142 și 328), societatea contestatoare a susținut că, față de multitudinea de întrebări legate de durata de îndeplinire a contractului, autoritatea contractantă a publicat un grafic revizuit, nerealist și care nu se poate respecta, în condițiile în care s-a menținut data de finalizare a lucrărilor 31.05.2026, însă durata de execuție s-a redus de la 22 luni la 16 luni.

Față de aspectele în discuție, autoritatea contractantă a publicat în SEAP, în data de 20.06.2024 măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, care cuprind următoarele informații: " **Măsura 8: Remediere răspunsuri la întrebările nr. 80, 81, 99, 142, 328 (detalii suplimentare pentru punctele de la 33 la 45):**

Graficul de execuție din S.F., în conformitate cu legislația incidentă, este orientativ.

Coroborând această informație cu importanța realizării acestei lucrări, clauza suspensivă și faptul că prezentul obiectiv de investiții face parte din PNRR, care are termen limită de realizare data de "31.05.2024", reiese motivul pentru care autoritatea nu poate modifica acest termen la momentul prezent, ci doar în conformitate cu reglementările ulterioare, cu incidență asupra obiectivelor aflate în această situație. Astfel, autoritatea contractantă poate decide prelungirea duratei de execuție, cu efectele juridice aferente, în conformitate cu modificările legislației incidente.

Prin adresa înregistrată la Consiliu cu nr. 39854/25.06.2024, autoritatea contractantă a transmis îndreptare eroare de redactare privind măsurile de remediere înregistrate cu nr. 18414/20.06.2024, la răspunsul consolidat nr. (...) la solicitările de clarificări respectiv:

Măsura 8: Remediere răspunsuri la întrebările nr. 80, 81, 99, 142, 328 (detalii suplimentare pentru punctele de la 33 la 45):

Graficul de execuție din S.F. în conformitate cu legislația incidentă, este orientativ. Coroborând această informație cu importanța realizării acestei lucrări, clauza suspensivă și faptul că prezentul obiectiv de investiții face parte din PNRR, care are termen limită de realizare data de **31.05.2026**, reiese motivul pentru care autoritatea nu poate modifica acest termen la momentul prezent, ci doar în conformitate cu reglementările ulterioare, cu incidență asupra obiectivelor aflate în această situație. Astfel, autoritatea contractantă poate decide prelungirea duratei de execuție, cu efectele juridice aferente, în conformitate cu modificările legislației incidente.

Față de cele reținute, având în vedere obiectul contractului de lucrări care se intenționează a se atribui, „(...)apă”, de importanță deosebită pe plan local și nu numai, clauza suspensivă prevăzută, precum și faptul că acest obiectiv este finanțat prin Programul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), iar termenul de finalizare a fost stabilit pentru **31.05.2026**, explicațiile aduse de achizitoare sunt considerate întemeiate.

Câtă vreme a stabilit pentru finanțarea contractului în discuție Programul Național de Redresare și Reziliență (PNRR) și termen de finalizare data de **31.05.2026** o modificare a acestui termen, ca urmare a contestației formulate de (...) SRL nu se impune.

Mai mult, fiind un element stabilit de autoritatea contractantă prin documentele de finanțare nu se pot modifica în orice condiții până la atribuirea contractului în discuție.

Prin urmare, și din acest punct de vedere critica societății contestatoare este nefondată.

În ceea ce privește cel de-al patrulea aspect criticat, în referire la faptul că, prin răspunsul de clarificare corespunzătoare întrebării nr. 50, s-au modificat criteriile de selecție, cu nerespectarea dispozițiilor legale în materia achizițiilor publice, se reține că, autoritatea contractantă a formulat următorul răspuns de clarificare:

➤ cu referire la **întrebarea nr. 50**: "*Cerința pentru cashflow (perioada de 9 luni de la semnarea contractului) include și perioada în care se realizează proiectarea?*"

- **s-a formulat următorul răspuns: "Cerința pentru cashflow se referă strict la perioada de execuție a contractului".**

De asemenea, se reține faptul că, atât în anunțul de participare, cât și în fișa de date, la cap. III.1.2 "Capacitatea economică și financiară" s-au precizat următoarele: "*... operatorii economici trebuie să aibă acces la un cash flow de execuție a lucrării de **minim 45.000.000,00 lei fără TVA, suficient pentru desfășurarea activităților, sumă care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data semnării acestuia cu autoritatea contractantă**, independent de alte angajamente contractuale ale operatorului economic. În cazul unei asocieri, cerința poate fi îndeplinită prin cumul. [...]*

*Ofertantul clasat pe locul I trebuie să demonstreze că la momentul solicitării documentelor suport DUAE are acces sau are disponibile resurse reale, negrevate de datorii, depozite bancare, linii de credit confirmate de bănci ori alte resurse financiare, în original, suficiente pentru a realiza un cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără TVA, **suficient pentru desfășurarea activităților, suma care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data semnării acestuia cu autoritatea contractantă**, independent de alte angajamente contractuale ale operatorului economic.*"

Față de răspunsul autorității contractante, societatea contestatoare a susținut că s-a modificat criteriul de selecție fără a se publica o erată în acest sens, cu încălcarea prevederilor art. 55 din HG nr. 395/2016 și, pe de altă parte, fără nicio justificare concretă care să impună această modificare.

Față de aspectele în discuție, autoritatea contractantă a publicat în SEAP, în data de 20.06.2024 măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, care cuprind următoarele informații: "**Măsura 9: Remediere răspuns la întrebarea nr. 50 (detalii suplimentare pentru punctele de la 46 la 48):**

Operatorii economici trebuie să aibă acces la un cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără T.V.A., suficient pentru desfășurarea activităților, **sumă care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data emiterii ordinului de începere a execuției de lucrări.**

În vederea asigurării principiilor statuate de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare, autoritatea contractantă va publica o erată în acest sens (pentru a asigura informarea și transparența corespunzătoare).

Față de răspunsul oferit de autoritatea contractantă, se constată că s-a făcut o precizare pentru cerința de cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000 lei, fără TVA, sumă destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data emiterii ordinului de începere a execuției lucrării.

Astfel achizitoare a indicat faptul că cele 9 luni se calculează de la data emiterii ordinului de începere a execuției lucrării, ceea ce nu înseamnă că s-a modificat cerința de calificare în discuție.

Raportarea perioadei de 9 luni pentru cash flow la data de emitere a ordinului de începere a execuției lucrării și nu la data de semnare a contractului nu poate fi încadrată în categoria unei modificări a cerinței de calificare care să determine incidența prevederilor art. 55 alin. (1) din HG nr. 395/2016 [*În cazul în care, **după publicarea unui anunț, interven anumite modificări față de informațiile deja existente în acesta, autoritatea contractantă are obligația de a transmite spre publicare un anunț de tip erată la anunțul inițial, care trebuie să fie publicat nu mai târziu de 3 zile lucrătoare înainte de data stabilită pentru depunerea ofertelor sau solicitărilor de participare.***], fiind de reținut și faptul că achizitoare a publicat această clarificare în SEAP la data de 20.06.2024.

Critica societății contestatoare apare astfel ca nefondată.

În ceea ce privește ultimul aspect criticat, în referire la faptul că, autoritatea contractantă nu a răspuns clar la întrebările nr. 69, 83, 37 și 266, este de reținut că au fost formulate următoarele răspunsuri:

➤ cu referire la **întrebarea nr. 69**: "Vă rugăm clarificați dacă în oferta depusă se vor include cheltuielile aferente subcapitolului 5.1.2 al devizului general conform HG 907 și dacă da, vă rugăm să clarificați în care linie a Graficului de eșalonare a prețurilor se va cota".

• **s-a formulat următorul răspuns: Subcapitolul 5.1.2 comisioanele și dobânzile aferente creditului băncii finanțatoare, la momentul întocmirii devizului general nu s-a luat în calcul finanțarea cu ajutorul creditelor bancare".**

➤ cu referire la **întrebarea nr. 83**: Vă rugăm să eliminați cerința regăsită la punctul 3.2 din caietul de sarcini al procedurii, respectiv: «Contractantul poate solicita o plată intermediară, așa cum este prevăzut în contract, doar după ce a finalizat toate activitățile și cerințele aferente rezultatului intermediar în cauza și numai atunci când Autoritatea Contractantă a acceptat rezultatul/stadiul definit în propunerea tehnică ca jalon/punct de reper intermediar, ca fiind un stadiu al activităților pentru care se poate efectua o plată», aceasta nu respectă prevederile obligatorii ale clauzei 50. Plăți din anexa 2 a HG 1/2018, obligatoriu a fi utilizate astfel cum sunt publicate în Monitorul Oficial, ce prevede întocmirea situațiilor de lucrări lunar și nu pe faze de execuție. Totodată, în raport de această cerință nu se pot stabili rezultate intermediare/jaloane lunare, acestea fiind condiționate de procese și etape tehnologice".

- **s-a formulat următorul răspuns:** "Având în vedere că autoritatea contractantă a solicitat prezentarea unui cash flow de execuție a lucrării de minim 45.000.000,00 lei fără TVA, suficient pentru desfășurarea activităților, sumă care va fi destinată exclusiv îndeplinirii viitorului contract pentru o perioadă de 9 luni de la data semnării acestuia cu autoritatea contractantă, prin urmare nu poate fi acceptată eliminarea cerinței.

Autoritatea contractantă și-a propus prin introducerea acestei cerințe să se protejeze de riscurile pe care le reprezintă mecanismele de plată stabilite la nivelul PNRR, prin urmare A.C. încurajează prin această cerință participarea ofertanților ce dețin capacitatea financiară de execuție a lucrărilor pentru o perioadă de timp suficientă pentru încasarea cererilor de plată/rambursare depuse ca urmare a certificării situațiilor de lucrări".

- cu referire la **întrebarea nr. 37:** "Vă rog să confirmați la instalațiile de curenți slabi că vom avea doar următoarele sisteme - voce date, apelare sora, detecție incendiu, posta pneumatică, BMS. Doar acestea sunt descrise în memoriul SF și în planuri".

- **s-a formulat următorul răspuns:** "În cadrul proiectului (pp. 243 - 245) se vor implementa instalații de curenți slabi precum voce - date, apelare sora, detecție incendiu, poșta pneumatică și BMS. Totodată această precizare nu este limitativă, trebuind a se considera și un sistem de control-acces și supraveghere video sau orice alt sistem considerat necesar bunei funcționări a investiției".

- cu referire la **întrebarea nr. 266:** Având în vedere ca în cadrul prezentei proceduri se vor oferta doar echipamentele necesare asigurării funcționalității clădirii vă rog să confirmați că poșta pneumatică menționată în Studiu de Fezabilitate la pag. 76, se va oferta în cadrul altei proceduri de achiziție, împreună cu restul echipamentelor medicale".

- **s-a formulat următorul răspuns:** "Posta pneumatică nu face obiectul prezentei proceduri de achiziție publică".

Față de răspunsul autorității contractante la întrebările nr. 69, 83, 37 și 266, societatea contestatoare a susținut că s-a răspuns clar în privința acestor solicitări.

Cu referire la aspectele în discuție, autoritatea contractantă a publicat în SEAP, în data de 20.06.2024 măsurile de remediere nr. 18414/20.06.2024, care cuprind următoarele informații: **"Măsura 10: Remediere răspuns la întrebarea nr. 69 (detalii suplimentare pentru punctele de la 51 la 54):**

În etapa de elaborare a S.F. nu s-a luat în calcul utilizarea acestei linii din devizul general, însă la faza P.T. și D.E. va fi luat în calcul utilizarea acesteia și, în consecință, alocarea sumei aferente cu respectarea prevederilor HG nr. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

Măsura 11:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 83 (detalii suplimentare pentru punctele de la 55 la 59):

Având în vedere prevederile documentației de atribuire și ținând cont de clauza suspensivă, ofertanții înțeleg și își asumă riscul că, odată cu depunerea ofertei, contractul va fi semnat condiționat de clauza suspensivă. Condițiile referitoare la derularea contractului în etapa post atribuire, vor fi aceleași cu condițiile contractului

de finanțare semnat și în baza căruia contractul de execuție va putea fi atribuit, respectiv derulat.

În aceste condiții, regulile contractului de finanțare PNRR sau/și alte surse de finanțare vor fi valabile și în etapa de derulare a contractului de execuție, respectiv cele referitoare la plăți. Astfel, face cunoscut potențialilor ofertanți faptul că se pot efectua plăți intermediare în condițiile legii și în concordanță cu proiectul de contract și celelalte componente ale documentației de atribuire, cu respectarea obligativității asigurării cash flow-ului care își produce efecte în cele 9 luni de la data de emitere a ordinului de începere a execuției lucrărilor.

Totodată, operatorii economici înțeleg și își asumă riscurile legate de posibilele întârzieri ce pot avea loc în mecanismul de decontare a situațiilor de lucrări intermediare și finală, întrucât sursa de finanțare fiind una externă, PNRR sau/și alte surse de finanțare, așa cum este precizat în anunțul de participare, poate influența în mod direct sau indirect derularea contractului.

Măsura 12:

Remediere răspuns la întrebarea nr. 37 (detaliere suplimentară pentru punctul 60 și confirmare răspuns la întrebarea 266):

Confirmă faptul că se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi indicați în SF, parte integrantă a documentației de atribuire, cu mențiunea că la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materie necesare autorizării și funcționării unității medicale, astfel încât la recepția la terminarea lucrărilor să se asigure că funcționarea spitalului se face în concordanță cu obligațiile legale în materie de deținere autorizații și avize minim obligatorii pentru categoria de spital în care este încadrată unitatea medicală beneficiară.

Obiectul contractului ce urmează a se atribui este de proiectare și execuție, motiv pentru care în etapa de realizare a P.T. și D.E., proiectantul are obligația de a realiza proiectul de tehnologie medicală și fișele tehnice aferente dotărilor (inclusiv a poștei pneumatice), precum și realizarea infrastructurii de transport, tubulatura care se constituie în lucrări ascunse, cu încadrarea în deviz, urmând ca terminalele dedicate utilizării în unitățile sanitare, centrala de comandă și compresoarele să fie contractate distinct printr-o altă procedură de achiziție publică, așa cum nici celelalte dotări cuprinse în capitolul specific din devizul general NU fac obiectul prezentei achiziții.

Antreprenorul NU va oferta ceea ce reprezintă echipamente aferente sistemului de posta pneumatică."

Raportat la remediile formulate de autoritatea contractantă, față de cele 4 clarificări în discuție, respectiv nr. 69, 83, 37 și 266, Consiliul consideră că, față de complexitatea contractului care se va atribui (care cuprinde atât componetă de proiectare, cât și de execuție), răspunsurile achizitoarei nu împiedică depunerea unei oferte conforme:

1. la faza PT și DE se va avea în vedere alocarea sumei aferente subcapitolul 5.1.2 Cheltuieli conexe organizării șantierului, cu respectarea prevederilor HG nr. 907/2016;
2. nu s-a admis eliminarea cerinței privind clauza suspensivă;
3. se vor realiza categoriile de instalații de curenți slabi indicați în SF, parte integrantă a documentației de atribuire, cu mențiunea că la faza de proiectare se vor respecta prevederile legislative în materie necesare autorizării și funcționării unității medicale beneficiare;
4. NU se vor oferta echipamentele aferente sistemului de poștă pneumatică.

Se determină astfel că, în mod eronat a susținut societatea contestatoare că autoritatea contractantă nu a răspuns clar solicitărilor de clarificare, criticile contestatoarei fiind și din acest punct de vedere nefondate.

Din ansamblul celor reținute, constatând că nu există nereguli la nivelul documentației de atribuire, prin raportare la răspunsurile de clarificare criticate, inclusiv măsurile de remediere adoptate și publicate în SEAP la data de 20.06.2024, astfel că nu se impune anularea procedurii, cu respectarea prevederilor art. 26 alin. (6) din Legea nr. 101/2016, Consiliul va respinge, ca nefondată, contestația formulată de (...) SRL, în contradictoriu cu (...), în calitate de autoritate contractantă.

Pentru aceste motive,
în baza legii și a mijloacelor de probă aflate la dosar,
CONSILIUL DECIDE:

Respinge excepția tardivității contestației formulate de (...) SRL, invocată de (...), în calitate de autoritate contractantă.

Respinge, ca nefondată, contestația formulată de către (...) SRL, cu sediul în localitatea (...), reprezentată convențional prin avocat (...), în contradictoriu cu (...), cu sediul în (...), în calitate de autoritate contractantă.

Prezenta decizie este obligatorie pentru părți, în conformitate cu dispozițiile art. 28 alin. (1) din Legea nr. 101/2016.

Împotriva prezentei decizii se poate formula plângere, în termen de 10 zile de la comunicare pentru părțile cauzei, respectiv de la data luării la cunoștință de către alte persoane vătămate.