

ANUNȚ DE PARTICIPARE

privind achiziționarea "Ouă de găină "

prin procedura de achiziție: achiziție de valoare mică

1. Denumirea autorității contractante: *IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți*
2. IDNO: 1003602150662
3. Adresa: *MD3100, Republica Moldova, or. Bălți, strada Iurie Gagarin, 114*
4. Numărul de telefon/fax: *023124321*
5. Adresa de e-mail a autorității contractante: *imsp_sp@ms.md,*
6. Adresa de e-mail sau de internet de la care se va putea obține accesul la documentația de atribuire: *documentația de atribuire este anexată în cadrul procedurii în SIA RSAP;*
7. Tipul autorității contractante și obiectul principal de activitate (dacă este cazul, mențiunea că autoritatea contractantă este o autoritate centrală de achiziție sau că achiziția implică o altă formă de achiziție comună): *nu se aplică;*
8. Cumpărătorul invită operatorii economici interesați, care îi pot satisface necesitățile, să participe la procedura de achiziție privind livrarea următoarelor bunuri :

Nr. d/o lot	Cod CPV	Denumirea bunurilor solicitate	Unitatea de măsură	Cantitatea	Specificarea tehnică deplină solicitată, Standarde de referință	Valoarea estimată (fără TVA)
1	03142500-3	Ouă	buc	16000	De găină, Categoria A, cu greutatea nu mai mică de 53 gr, HG nr.1208 din 27.10.2008, livrare-1 dată/ săptămână ,	
Valoarea estimativă totală						19200

9. În cazul în care contractul este împărțit pe loturi un operator economic poate depune oferta (se va selecta):
➤ *Pentru lot.*
10. Admiterea sau interzicerea ofertelor alternative: *nu se admite.*
11. Termenii și condițiile de livrare solicitate: *în condiții DDP, INCOTERMS 2013, la comandă, în timp de 3 zile lucrătoare , în perioada 01.10-31.12..2019, timpul de livrare: ora 8.00 -16.00 luni-vineri;*
12. Termenul de valabilitate a contractului: *31.12.2019*
13. Scurta descriere a criteriilor privind eligibilitatea operatorilor economici care pot determina eliminarea acestora și a criteriilor de selecție; nivelul minim (nivelurile minime) al (ale) cerințelor eventual impuse; se menționează informațiile solicitate (DUAE, documentație):

Nr. d/o	Descrierea criteriului/cerinței	Mod de demonstrare a îndeplinirii criteriului/cerinței:	Nivelul minim /obligativitatea
1	Certificat/declarație de conformitate	copie, confirmată de către Participant.	Obligativiu
2	Autorizație sanitar-veterinară de funcționare a operatorului economic	copie confirmată de către Participant.	Obligativiu
3	Autorizația sanitar-veterinară pe unitate de transport	copie confirmată prin semnătura și ștampilată de participant	Obligativiu
4	Date despre participant	confirmată prin semnătura participantului.	Obligativiu

