

CAIET DE SARCINI

privind achiziționarea Servicii de metrologie a dispozitivelor medicale (repetat)

COD CPV – 50400000-9

prin procedura de Achiziție de valoare mică

1. Denumirea autorității contractante: IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie

IDNO: 1003600150554

Adresa: mun. Chișinău, or. Codru, str. Costiujeni, 3

Numărul de telefon/fax: 022 85-72-38, 022 75-15-69

Adresa de e-mail: imsp_scp@ms.md

2. Cumpărătorul invită operatorii economici interesați, care îi pot satisface necesitățile, să participe la procedura de achiziție privind livrarea/prestarea următoarelor bunuri/servicii:

Nr. d/o	Cod CPV	Denumirea serviciilor de proiectare sau de lucrări solicitate	Unitatea de măsură	Cantitatea	Specificarea tehnică deplină solicitată, Standarde de referință	Valoarea estimată (se va indica pentru fiecare lot în parte)
1		Lotul 1				
	50400000-9	Servicii de metrologie a dispozitivelor medicale	Serv.	2	Conform caietului de sarcini anexat	83 300,00 lei
Valoarea estimativă totală						83 300,00 lei

3. Termenii și condițiile de livrare/prestare solicitați: pe parcursul a 1 (unu) ani de la semnarea contractului, în decurs de până la 10 zile de la comandă (fax, e-mail, Poșta Moldovei).

4. Termenul de valabilitate al contractului: 1 (unu) ani de la semnare.

8. Documente obligatorii la depunerea ofertei:

Nr. d/o	Criteriile de calificare și de selecție (Descrierea criteriului/cerinței)	Mod de demonstrare a îndeplinirii criteriului/cerinței:	Nivelul minim/Obligativitatea
1	Declarația privind valabilitatea ofertei	Conform anexei nr. 8 din documentele de atribuire, confirmat prin semnătura electronică a participantului.	Da

2	Specificații tehnice	Conform anexei nr. 22 din documentele de atribuire, confirmat prin semnătura electronică a participantului.	Da
3	Specificații de preț	Conform anexei nr. 23 din documentele de atribuire, confirmat prin semnătura electronică a participantului.	Da
4	Extras actualizat de la Agenția Servicii Publice privind înregistrarea operatorului economic	Copie, confirmată prin semnătura electronică a participantului.	Da
5	Certificat de atribuire a contului bancar	Copie eliberată de banca deținătoare de cont, confirmată prin semnătura electronică a participantului.	Da
6	Autorizație / Licență de activitate / Certificat de acreditare	Copie, confirmată prin semnătura și ștampila participantului.	Da

9. Ofertele se prezintă în valuta **MDL**.

10. Criteriul de evaluare aplicat pentru atribuirea contractului: **cel mai mic preț per lot și în conformitate cu criteriile de atribuire, stabilite de către autoritatea contractantă.**

11. Termenul de valabilitate a ofertelor: **30 zile.**

12. Limba în care trebuie redactate ofertele: **limba română.**

Conducătorul interimar al grupului de lucru: _____

Vasile BOAGHE



Bioinginer medical _____

Vitalie Tabarcea