

**ANUNȚ DE PARTICIPARE**  
**privind achiziționarea Măștilor de protecție**  
**prin procedura achiziții publice de valoare mică**

1. **Denumirea autorității contractante:** Inspectoratul General al Poliției de Frontieră al MAI;
2. **IDNO:** 1006601000196;
3. **Adresa:** mun. Chișinău, str. Petricani 19;
4. **Numărul de telefon/fax:** 022-25-96-10/022-26-45-07;
5. **Adresa de e-mail și de internet a autorității contractante:** cristian.hariton@border.gov.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):** Instituție publică
8. **Cumpărătorul invită operatorii economici interesați, care îi pot satisface necesitățile, să participe la procedura de achiziție privind livrarea/prestarea/executarea următoarelor bunuri /servicii/lucrări:**

N r. d/o	Cod CPV	Denumirea bunurilor/serviciilor/lucrărilor solicitate	Unitatea de măsură	Cantitatea	Specificarea tehnică deplină solicitată, Standarde de referință	Valoarea estimată (fără TVA)
1	33100000-1	Măști de protecție	Buc	100 000	Mască medicală chirurgicală nesterilă, în trei straturi, de unică folosință, cu grad înalt de rezistență la fluide, respirabilitate bună, material filtrant, părțile internă și externă clar identificate. Structura să nu permită lipirea de gură. Fluid rezistent Type IIR, BFE minim 95-98%, sau 120 mmHg	100 000,00
<b>Valoarea estimativă totală</b>						<b>100 000,00</b>

9. **Termenii și condițiile de prestare solicitate:** În decurs de 30 zile din data înregistrării contractului la Ministerul Finanțelor;
10. **Termenul de valabilitate a contractului:** 31.12.2021;
11. **Ofertantul va include în ofertă următoarele documente/cerințe:**  
*Notă: Toate documentele prezentate de către operatorii economici trebuie să fie semnate electronic.*

Nr. d/o	Descrierea criteriului/cerinței	Mod de demonstrare a îndeplinirii criteriului/cerinței:	Obligativitatea
1	Extras din Registrul de Stat	Original, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA
2	Oferta	Original, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA
3	Certificat de atribuire a contului bancar.	Copie, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA
4	Certificat de calitate a bunurilor	Copie, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA

5	Certificat de conformitate a bunurilor	Copie, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA
6	Aviz sanitar de utilizare	Copie, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA
7	Înregistrarea în registrul de stat al dispozitivelor medicale eliberat de Agenția Medicamentului și Dispozitivelor medicale	Original, confirmat prin aplicarea semnăturii electronice a Participantului.	DA

**12. Termenul limită de depunere/deschidere a ofertelor este conform datelor din SIA RSAP;**

**13. Adresa la care trebuie transmise ofertele sau cererile de participare:**

*Ofertele sau cererile de participare vor fi depuse electronic prin intermediul SIA RSAP;*

**14. Locul deschiderii ofertelor: SIA RSAP;**

**15. Data transmiterii spre publicare a anunțului de participare: 18.02.2021;**

**Vicepreședintele grupului de lucru: Ion BULHAC**

