# ANUNȚ DE PARTICIPARE

**privind achiziționarea Testelor rapide**

**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:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. 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 | Covid – 19, Ag Test rapid | Buc | 500 | Test casete, de diagnostic specific la Ag Covid bazat pe principiu imunologic cromatografic | 120 000,00 |
| **Valoarea estimativă totală** | | | | | | **120 000,00** |

1. **Termenii și condițiile de prestare solicitați:** În decurs de 30 zile din data înregistrării contractului la Ministerul Finanțelor;
2. **Termenul de valabilitate a contractului:** 31.12.2021;
3. **Ofertantul va include în ofertă următoarele documente/cerinţe:**

***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 |

1. **Termenul limită de depunere/deschidere a ofertelor este conform datelor din SIA RSAP;**
2. **Adresa la care trebuie transmise ofertele sau cererile de participare:**

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

1. **Locul deschiderii ofertelor:** SIA RSAP;
2. **Data transmiterii spre publicare a anunțului de participare:** 18.02.2021;

**Președintele grupului de lucru: Alexei BRADUCEAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**L.Ș.**