« برگ پیشنهاد قیمت»

اینجانب.....فرزند.....به شماره ملی ..... بشماره شناسنامه .....متولد سال..... صادره از .....به شماره نظام پزشکی.....(به نمایندگی ازشرکت.....دارای کد اقتصادی.....به شماره ثبت .....شهرستان .....که بموجب روزنامه رسمی شماره .....مورخ .....بعنوان صاحب امضاء شناخته می شوم) ضمن اعلام شرکت در مزایده از محل موضوع داروخانه بازدید و با علم و آگاهی کامل از کم و کیف موضوع مزایده نرخ پیشنهادی خود رابرای داروخانه سرپایی بیمارستان بوعلی سینا خرمدره (با احتساب هزینه آب، برق و گاز و دستگاههای برودتی و حرارتی)، برای ۱۲ ماه(به عدد)..... (به حروف).....اعلام می نمایم و متعهد می گردم:

۱) در صورتیکه پیشنهاد اینجانب در خصوص مزایده مذکور،مورد قبول واقع شود بلافاصله از تاریخ اعلام کتبی دانشگاه مزایده گزار مبنی بر تودیع تضمین حسن انجام تعهدات ظرف مهلت ۲۴ ساعت اقدام نمایم.در غیر این صورت مزایده گزار محق است بدون اعلام به اینجانب، اعلامیه ارسالی (راجع برنده شدن) را کان لم یکن تلقی نموده و تضمین ارائه شده جهت شرکت در مزایده را به نفع خود ضبط نماید و اینجانب هرگونه ادعا و اعتراض در کلیه مراجع اداری و قضایی را از خود سلب و ساقط می نمایم.

۲) پیشنهاد حاضر از تاریخ پایان مهلت تسلیم پیشنهاد مندرج در اسناد مزایده حداکثر به مدت ۳ ماه جهت اعلام قبولی از طرف مزایده گزار معتبر بوده و چنانچه ظرف این مدت مزایده گزار قبولی خود را کتباً نسبت به پیشنهاد حاضر اعلام نماید اینجانب مکلف به اجرا تعهدات مندرج در اسناد مزایده خواهم بود.

۳) حساب شبای خود را به شماره.....نزد بانک ..... شعبه .....به کد .....به نام .....را جهت استرداد وجه سپرده شرکت در مزایده (در صورت برنده نشدن) اعلام می نمایم.

نام و نام خانوادگی و امضاء متقاضی:

آدرس:

شماره تلفن تماس:

قرائت و رویت شد و به طور کامل مورد قبول است **مهر و امضاء پیشنهاد دهنده** **صفحه – ۱ –**

قرائت و رویت شد و به طور کامل مورد قبول است **مهر و امضاء پیشنهاد دهنده** **صفحه – ۲ –**

آدرس: زنجان – ضلع شمالی میدان آزادی – ابتدای خیابان جمهوری اسلامی – ستاد دانشگاه علوم پزشکی – مدیریت امور عمومی (اداره امورقراردادها)

تلفن:۴۱۵۶۴۱۱ فاکس:۴۲۲۱۸۰۱ کدپستی:۱۳۱۹۱-۴۵۱۵۶ پست الکترونیکی:PR@ZUMS.AC.IR