

شماره:

بسمه تعالیٰ

تاریخ:

فرم استعلام

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

مرکز آموزشی درمانی افضلی پور

.....
شرکت

خواهشمند است نازلترين نرخ پيشنهادي خود را بابت **خرید لوازم تاسيساتي** طبق فرم و شرياط تایید شده توسط کارشناس ناظر اين مرکز آقاي محسن اسماعيلي زندی با توجه به استناد پيوست تعين و امضاء نمائيد و حداکثر طرف مدت ۷ روز کاري ، مستندات مربوطه را وفق مقررات به سامانه الکترونيکی دولت ارسال نمائيد.

رديف	شرح درخواست	تعداد	قيمت پيشنهادي بدون احتساب ماليات بر افزونش افزوده به عدد به حروف	زمان پيشنهادي تحويلي	قيمت کل
۱	ترانس کاهنده 500KVA	۱ عدد			

توضيحات اختصاصي :

ترانس کاهنده 500KVA دارای تجهيزات حفاظتني (رله بوخهلس و ترمومتر) باشد.

توضيحات مهم :

۱. قيمت پيشنهادي مي بايست به تفكيك عدد و حروف و به ازاي يك عدد / دستگاه ثبت شود و قيمت مجموع نيز بايستى جداگانه اعلام شود.
۲. مشخصات کالاي مدنظر بايستى دقيقا منطبق با شرياط مندرج در شرح درخواست باشد. در صورت اشتباه در درج قيمت و يا راهه قيمت برای محصول با شرياط ديگر، پيشنهاد ارسالی ابطال مي گردد. در صورتى که محصول درخواستى دارای توليد ايران باشد کالاي ايراني در اولويت انتخاب قرار خواهد داشت.
۳. فروشنده حق تغيير در شرياط اعلامي پرداخت را نداشته و بايستى قيمت خود را بر اساس شرياط پرداخت ذكر شده درج نماید. بدويه است پيشنهادات ارائه شده که شرطى از طرف فروشنده برای تغيير شيوه پرداخت داشته باشند ابطال مي گردد و در لیست نهايى برای انتخاب برنده استعلام قرار نخواهد گرفت.
۴. فروشنده مي بايست همزمان با اعلام قيمت نمونه اي از محصول را جهت بررسى شرياط كيفي اقلام به اين مرکز ارسال نماید. تائيد فني و کارشناسي محصول بايستى توسط ناظر و کارپرداز انجام پذيرد.
۵. در اقلام و محصولات يرقى ، مي بايست اجناس از حداقل ۲ سال گارانتي و خدمات پس از فروش برخوردار باشند.
۶. فروشنده موظف است مدارك مربوط به جواز كسب / مجوز تاسيس شركت و پيش فاكتور محصولات را ضميمه قيمت گذاري ارسال نماید.
۷. فروشنده مي بايست در صورت لزوم برای اطلاع از نحوه کميت و كيفيت کالاي درخواستى با کارشناس ناظر يا کارپرداز به نام آقاي محسن اسماعيلي زندی با شماره تماس ۹۱۳۲۴۴۰۶۲ ارتباط برقرار نماید. بدويه است اعلام قيمت به منزله اطلاع از شرياط اين مرکز مي باشد.
۸. در صورت نياز به ارائه محصول و يا خدمات در محل مرکز آموزشي درمانی افضلی پور مي بايست از محل انجام خدمت بازديد به عمل آيد.
۹. در صورت خريد دستگاه هزينه هاي مربوط به نصب دستگاه و راه اندازی آن به عهده فروشنده مي باشد.
۱۰. محل تحويل کالا و اقلام درخواستى ابار مرکز آموزشی درمانی افضلی پور بوده و هزينه حمل و بيمه محصول تا محل ابار به عهده فروشنده است و مي بايست در قيمت اعلامي در نظر گرفته شود.
۱۱. شرياط پرداختي اين مرکز برای خريد جاري به صورت پرداخت هزينه کل استعلام در طلي ۶ قسط ماهيانه مي باشد.
۱۲. هرگونه تغيير در شرياط استعلام و اعلام شرط جديد از طرف فروشنده به منزله انصراف از شركت بوده و صرفا به معنی قيمت گذاري در سایت مي باشد و اين مرکز حق ابطال پيشنهاد را برای خود محفوظ مي داند.

