



برگ شرایط شرکت در استعلام قیمت خرید و نصب کمپرسور دستگاه اکسیژن ساز شبکه بهداشت و درمان مهاباد

شبکه بهداشت و درمان مهاباد در نظر دارد خرید و نصب یکدستگاه کمپرسور اکسیژن ساز ۶۳۰ لیتردر دقیقه را جهت دستگاه اکسیژن ساز بیمارستان امام حمینی (ره) این مرکزرا از طریق استعلام قیمت به شرکت واحد شرایط و اکذار نماید. متقاضیان در صورت تمایل می توانند نسبت به درج قیمت در برگ استعلام اقدام نموده و پس از مهر و امضا نمودن کلیه اوراق برگ شرایط به همراه مدارک مورد نیاز در پاکت سریته حداکثر تا پایان وقت اداری شنبه مورخ ۹۷/۱۷ تحویل واحد حраст شبکه بهداشت و درمان مهاباد نمایند. به پیشنهادات بعد از تاریخ مذکور ترتیب اثر داده نخواهد شد.

- ۱- شرکت برندۀ استعلام متعدد میشود قیل از نصب کمپرسور کارشناس خود را به صورت رایگان جهت بازدید از محل نصب آن اعزام و در صورت وجود نواقص، گزارش بازدید خود را به اطلاع مسئولین مربوطه برسانند در جهت رفع آنها اقدام گردد.
- ۲- کمپرسور خریداری شده در سایت اکسیژن ساز فعلی به عنوان پشتیبان کمپرسور فعلی نصب و کار خواهد کرد.
- ۳- هزینه های حمل و نقل تامیل نصب بر عهده فروشندۀ می باشد.
- ۴- کلیه قطعات کمپرسور از زمان نصب به مدت ۲ سال دارای گارانتی بدون قید و شرط و ۱۰ سال تامین قطعات و خدمات پس از فروش خواهند بود.
- ۵- بهمراه کمپرسور پایستی کتابچه راهنمای و نقشه سیم کشی موجود باشد.
- ۶- شرکت برندۀ استعلام متعدد میشود در صورت بروز مشکل و خرابی نماینده مفہوم شرکت در مرکز استان حداکثر تا ۲۴ ساعت و کارشناس اعزامی از تهران تا ۴۸ ساعت جهت رفع مشکل بوجود آمده به مرکز درمانی مراجعه نماید.
- ۷- در دو سال زمان گارانتی در طی دوره های ۶ ماهه بصورت کامل رایگان (شامل هزینه کلیه ای اقدامات فنی و ایاب و ذهاب و هزینه اقامت) توسط شرکت سرویس دوره ای شده و صحبت عملکرد آنها تضمین گردد.
- ۸- تمام هزینه ها و کسورات قانونی از جمله بیمه- مالیات- هزینه کارگر- حمل و نقل و ... و نیز خسارت جانی و مالی ناشی از کار بر عهده فروشندۀ خواهد بود و کار فرما نسبت به کسر کسورات مربوطه برای استعلام از طرف فروشندۀ عمل خواهد کرد.
- ۹- قیمت درج شده باید به صورت خوانا- بدون قلم خوردنگی و بدون هیچگونه شرایط از طرف فروشندۀ باشد.
- ۱۰- فروشندۀ حق و اکذاری موضوع قرارداد را به هیچ عنوان و تحت هیچ شرایطی به اشخاص حقیقی و حقوقی دیگر ندارد، در غیر اینصورت قرارداد یک طرفه فسخ و ضمانت نامه رأساً توسط کارفرما ضبط و به نفع خریدار برداشت خواهد شد.
- ۱۱- در صورت افزایش بها مالیات بر ارزش افزوده به فاکتور، ارائه گواهی ثبت نام در نظام مالیاتی الزامی است.
- ۱۲- فروشندۀ اقرار می نماید که مشمول قانون منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی نمی باشد.
- ۱۳- چنانچه در اعمال کارکنان بیمانکار خسارتخانه متوحه بیمارستان شود فروشندۀ مسئول جبران خسارت وارد خواهد بود و بدواناً "حق هر گونه اعتراضی را از خود سلب می نماید.
- ۱۴- تمامی اقدامات فروشندۀ باید با نظرات و تایید ناظر قرار داد شبکه باشد.
- ۱۵- هر گونه برداختی دروجه فروشندۀ پس از اتمام کار و تامین اعتبار و تایید ناظر قرار داد شبکه صورت می گیرد.
- ۱۶- سایر شرایط ذکر شنده تابع قانون و عرف موجود خواهد بود.
- ۱۷- متقاضیان از ارائه شرایط جدا "خودداری نمایند. به پیشنهاد های مبهم و مخدوش و بعد از مهلت قانونی ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- ۱۸- شرکت کنندگان دراستعلام قیمت پایستی تمامی اوراق برگه شرایط حاضر را مهر و امضا نموده و در پاکت سریته به همراه برگ پیشنهاد قیمت تحویل واحد حраст شبکه نمایند.
- ۱۹- شبکه بهداشت و درمان مهاباد در رد یا قبول پیشنهادات مختار است و تحویل برگه شرایط، هیچ مسئولیتی را متوجه این شبکه نخواهد کرد.
- ۲۰- هزینه نصب به عهده فروشندۀ می باشد.
- ۲۱- برندۀ استعلام موظف است نسبت به ارائه تضمین معابر بانکی به ارزش ۱۰ درصد کل مبلغ قرار داد به عنوان تضمین حسن احتمام کار و عقد قرارداد اقدام نماید.
- ۲۲- خریدار می تواند مقدار کالا و مورد معامله را تا ۲۵ درصد کاهش و افزایش دهد.



بامه تعالی

شاره:



جمهوری اسلامی ایران
شبکه بهداشت و درمان مهاباد

مدارک مورد نیاز:

- ۱- گواهینامه ثبت نام مالیات بر ارزش افزوده با تاریخ معتبر به همراه مدارک ارسال گردد
- ۲- کاتالوگهای فنی کمپرسور پیشنهادی توسط شرکت مهر و امضای شده باشد
- ۳- شیوه نامه نگهداری و کاربری دستگاه
- ۴- لیست مراکز نصب دستگاه پیشنهادی

مشخصات کلی کمپرسور دستگاه اکسیژنساز

ردیف	مشخصات کمپرسور	توضیحات
۱	کمپرسور از نوع SCREW مدل ۲۰۱۸	
۲	ظرفیت تولید ۶۰۰ لیتر در دققه	
۳	مناسب برای شرایط آب و هوایی آذربایجان غربی	
۴	تمام اتوماتیک با قابلیت برنامه ریزی کاری و استارت اتوماتیک در زمان افت فشار	
۵	فشار کاری ۸ بار	
۶	ذرات معلق شامل رطوبت و روغن و در هوا خروجی کمتر از ۲ میلی گرم در متر مکعب	
۷	با قابلیت نمایش دما، کارکرد و همچنین هشدار وضعیت اضطراری	

جمع کل مبلغ پیشنهادی (به عدد): ریال

جمع کل مبلغ پیشنهادی (به حروف): ریال

شبکه بهداشت و درمان مهاباد

نام شرکت :

نام و نام خانوادگی صاحبان امضا:

آدرس و شماره تماس :



مهدیار - پل ار شهید عبد الله پیران طلیع جنوبی بیمارستان امام حمینی - شبکه بهداشت و درمان صندوق پستی ۱۴۶ - ۵۹۱۳۵-۰۵-۴۸۴۱

تلفن: ۰۵۹۱۳۷-۰۵-۴۸۴۱

تلفن: ۰۵۹۱۳۵-۰۵-۴۸۴۰

پست الکترونیکی : mahabad-sirr.ac.umsu@.ir

سایت اینترنتی دانشگاه به ادرس www.irr.ac.umsu .تلفن ۰۴۱-۰۲۲۴۷۷۱۶