شماره :
تاریخ :

بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر

فرم منع مداخله کارمندان در معاملات دولتی مورخ 1337/10/22

مربوط به : مزایده فروشگاه مواد غذایی بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) دانشکده علوم پزشکی شوشتر در سال 1403

این پیشنهاد دهنده با امضاء ذیل این برگه بدینوسیله تأئید می نماید که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی مصوب دیماه سال 1337 نمیباشد و چنانچه خلاف این موضوع به اثبات برسد ، کارفرما یا مناقصه گزار حق دارد که پیشنهاد ارائه شده برای مناقصه / استعلام فوق را مردود و تضمین شرکت در مناقصه را ضبط نماید .

همچنین قبول و تأئید میگردد که هر گاه این پیشنهاد دهنده برنده مناقصه فوق تشخیص داده شود و بعنوان پیمانکار پیمان مربوط را امضاء نماید و خلاف اظهارات فوق در خلال مدت اجرای پیمان به اثبات برسد یا چنانچه افرادی را که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون فوق هستند در این پیمان سهیم و ذینفع نمایند و یا قسمتی از کار را به آنها محول کند کارفرما حق خواهد داشت که قرارداد را فسخ و ضمانتنامه انجام تعهدات پیمانکار را ضبط و خسارات وارده در اثر فسخ پیمان و تأخیر اجرای کار را از اموال اخذ نماید ، تعیین میزان خسارت وارده با تشخیص کارفرما میباشد .

این پیشنهاد دهنده متعهد میشود چنانچه در حین اجرای پیمان به دلیل تغییرات و یا انتصابات در دستگاه دولت مشمول قانون مزبور گردد مراتب را بلافاصله به اطلاع کارفرما برساند تا طبق مقررات به پیمان خاتمه داده شود . بدیهی است چنانچه این پیشنهاد دهنده مراتب فوق را بلافاصله به اطلاع نرساند نه تنها کارفرما حق دارد پیمان را فسخ نموده و ضمانتنامه های مربوط را ضبط نماید بلکه خسارات ناشی از فسخ پیمان و یا تأخیر در اجرای کار را نیز بنا به تشخیص خود از اموال این پیشنهاد دهنده وصول خواهد نمود .

مضافاً این پیشنهاد دهنده اعلام میدارد که بر مجازاتهای مترتب بر متخلفین از قانون فوق آگاهی کامل دارد و در صورت تخلف مستحق مجازاتهای مربوطه میباشد .

تاریخ : / /

نام و نام خانوادگی و امضاء مجاز تعهدآور و مهر پیشنهاد دهنده :

شماره :
تاریخ :

بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر

پاکت « الف»

محتوی سپرده شرکت در مزایده

مزایده فروشگاه مواد غذایی بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) دانشکده علوم پزشکی شوشتر در سال 1403

محل الصاق فیش واریزی 2/000/000 ریال

نام و نام خانوادگی و امضاء مجاز تعهد آور و مهر پیشنهاد دهنده :

آدرس : .....

شماره تماس : .....

شماره :
تاریخ :

بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر

پاکت « ب »

محتوی اسناد ممهور به مهر

عنوان **مزایده فروشگاه مواد غذایی بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) دانشکده علوم پزشکی شوشتر در سال 1403**

تاریخ : / /

نام و نام خانوادگی و امضاء مجاز تعهدآور و مهر پیشنهاد دهنده :

شماره :
تاریخ :

بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر

پاکت « ج »

محتوی قیمت پیشنهادی شرکت کننده

عنوان **مزایده فروشگاه مواد غذایی بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) دانشکده علوم پزشکی شوشتر در سال 1403**

تاریخ : / /

نام و نام خانوادگی و امضاء مجاز تعهدآور و مهر پیشنهاد دهنده :