به نام خدا

شرایط عمومی و اختصاصی شرکت در معاملات کوچک/متوسط مدیریت درمان تامین اجتماعی همدان «استعلام بهاء»

الف) شرایط عمومی:

۱) این مناقصه بر اساس مفاد آئین‌نامه معاملات سازمان تامین اجتماعی و سایر مقررات مرتبطی که با آئین‌نامه مذکور در تناقض نباشد اجرا شده و تسلیم پیشنهاد از سوی مناقصه‌گر به منزله قبول نمودن کلیه شرایط آئین‌نامه موصوف و سایر شرایط اعلام شده در ذیل این فرم می‌باشد.

۲) مناقصه در بستر سامانه تدارکات الکترونیک دولت انجام می‌گردد. لذا کلیه فرایندها از قبیل ارسال مدارک، رزومه، پیش‌فاکتور و ... در فضای سامانه صورت گرفته و به غیر از نمونه ارسالی از کالای مورد نظر (در صورت نیاز) دریافت هرگونه مدارک خارج سامانه و تا قبل از اعلام برنده ممنوع می‌باشد.

۳) تامین کنندگان کالا یا خدمت می‌بایست مبلغ پیشنهادی را بصورت ریال و در صورت نیاز به ریز اقلام مندرج در لیست کالاهای مورد نیاز و بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده قید نمایند بدیهی است به ارقامی که بصورت ناخوانا یا اشتباه در ثبت ریال و تومان یا اشتباه در جمع جبری ارقام، اشتباه در محاسبه تعداد یا بسته و ... صورت پذیرد ترتیب اثر داده نخواهد شد و از فرایند بررسی حذف می‌گردد.

۴) در مواردی که نیاز به بازدید توسط پیمانکار یا تامین‌کننده باشد لازم است فرم بازدید که در پیوست مدارک مناقصه بارگذاری می‌گردد در هنگام مراجعه به واحد مناقصه‌گزار تکمیل و به مهر و امضای نماینده پیمانکار یا تامین‌کننده رسیده و در سامانه بارگزاری گردد.

۵) اخذ هر نوع تضامین از قبیل سپرده حسن انجام کار، سپرده ماده ۳۸، سپرده انجام تعهد، سپرده تضمین گارانتی و ... بنا به صلاحدید واحد مناقصه‌گزار و مطابق با آیین‌نامه معاملاتی سازمان در بند ۲ شرایط اختصاصی درج می گردد جزء الزامات محسوب شده و امتناع از قبول هر یک باعث رد پیشنهاد تامین‌کننده یا پیمانکار می‌شود.

۶) شماره تماس‌هایی که تامین کنندگان در اختیار خریدار قرار می دهند می بایست قابلیت پاسخگویی داشته و در صورت چندین بار تماس و عدم پاسخگویی می تواند منجر به حذف شرکت کننده در مناقصه گردد.

۷) مطابق قانون منع مداخله کارکنان دولت ، فروشنده اقرار می نماید مشمول منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی و سازمان تامین اجتماعی طبق ماده ۷ آیین نامه معاملاتی سازمان نمی باشد . بدیهی است در صورت وقوع خلاف این امر خریدار مختار می باشد در هر مرحله از خرید و به محض مسجل شدن این موضوع نسبت به فسخ قرارداد اقدام نماید لذا در این صورت کلیه ضرر و زیان ناشی از فسخ معامله به عهده فروشنده بوده و حق هرگونه اعتراض را از خود سلب می نماید. این قانون شامل خود یا احدی از خانواده درجه یک همکاران شاغل در سازمان تامین اجتماعی نیز می گردد.

۸) اعلام برنده از سوی کمیته معاملات دستگاه منوط به رعایت کلیه شرایط مندرج در خرید کالا یا خدمات توسط تامین کنندگان می باشد (بالاخص الزامات تعیین شده) لذا دستگاه مناقصه گزار در قبول یا رد پیشنهادات و ابطال مناقصه با ذکر دلایل قانونی مختار می باشد.

۹) پیش پرداخت تا سقف ۲۵ درصد مبلغ قرارداد یا فاکتور مجاز بوده که بنا به درخواست تامین کننده و در ازای دریافت ضمانت نامه بانکی از فروشنده یا پیمانکار پرداخت می گردد

۱۱) اخذ سپرده شرکت در اعلام نیاز عمومی / استعلام بها بنا به صلاحدید دستگاه اجرایی و مطابق با آیین نامه معاملات سازمان مجاز بوده و تامین کننده متعهد به انجام آن می باشد

۱۱) تامین کننده (برنده) موظف است تایید نهایی در سامانه و پاسخ تامین کننده در مهلت قانونی را انجام داده و در صورت عدم پاسخ در مهلت تعیین شده ، مناقصه گزار نسبت به ابطال پیشنهاد اقدام نموده و از این حیث دستگاه اجرایی تعهدی در قبال ضرر و تامین کننده ندارد .

۱۲) شرایط مناقصه در دو بند شرایط عمومی و اختصای تنظیم گردیده که تامین کنندگان کالا یا خدمات ملزم به مطالعه و رعایت کلیه مفاد آن می باشند

ب) شرایط اختصاصی

نام واحد یا دستگاه مناقصه‌گزار: درمانگاه تامین اجتماعی نهاوند

نشانی: نهاوند شهرک طالقانی بلوار شهید باهنر جنوبی تلفن تماس:۰۸۱۳۳۲۲۳۵۸۵

موضوع مناقصه: خرید تجهیزات مصرفی پزشکی (سرنگ انسولین گیج ۳۰)

نوع درخواست: تامین کالا ■ خرید خدمت ☐ جداول پیوست : دارد ☐ ندارد☐

۱- ایران کد مشابه :

۲- شرایط تضامین مورد نیاز:

۳- نحوه پرداخت توسط خریدار : تا پایان خرداد ۱۴۰۳

۴- فرم بازدید: دارد ☐ ندارد ■

۵- بارگذاری پیش فاکتور در سامانه ستاد توسط فروشنده : الزام دارد ■ الزام ندارد ☐ ذکر برند

۶- حداقل مدت زمان گارانتی مورد نیاز: یک سال ☐ دو سال ☐ سه سال ☐ هیچکدام ☐

۷- فرم نمونه قرارداد: الزام دارد ☐ الزام ندارد ☐

۸- نیاز به ارسال نمونه کالا: الزام دارد ☐ الزام ندارد ■

۸/۱- « در صورتی که نیاز به ارسال نمونه کالا باشد تامین‌کننده موظف است در مهلت قانونی و تعیین شده نسبت به ارسال نمونه به واحد مناقصه گزار اقدام نموده رسید دریافت نمونه را از واحد اخذ نماید. به پیشنهاداتی که نمونه درخواستی خارج مهلت تعیین شده ارسال و یا اصلا ارسال نگردد ترتیب اثر داده نخواهد شد ضمنا هزینه ارسال نمونه کالا به عهده فروشنده می باشد»

۹- گواهی صلاحیت پیمانکار : الزام دارد ■ الزام ندارد ☐

۹/۱- نوع گواهی صلاحیت : imed ■ وزارت کار☐ وزارت صنعت ☐ آتش نشانی ☐ مرکزانفورماتیک ☐

۱۰- هزینه حمل توسط باربری بر عهده فروشنده است .

نکته : ارائه هرگونه شرط و شروط خارج از موارد خواسته شده توسط شرکت کنندگان باعث ابطال پیشنهاد می‌گردد.

امضاء	امضاء	امضاء	امضاء
مسئول تدارکات	رییس مالی / حسابداری	کارشناس مرتبط	رییس دستگاه

مدیریت درمان همدان	درمانگاه تامین اجتماعی نهاوند	
	فرم درخواست خرید دارو وتجهیزات پزشکی	

نام بخش : انبار دارو و تجهیزات پزشکی

شماره ۱۰۶ ۱۴۰۳/۲/۱۸ شرکت

ردیف	کد استاندارد کالا	نام کالا	تعداد/ مقدار	واحد	تاریخ آخرین خرید	قیمت آخرین خرید	آخرین قیمت کالا درسایت	مبلغ برآوردی
۱	۲۰۱۱۰۰۱۳	سرنگ انسولین گیج ۳۰	۸,۰۰۰	عدد				۰
۲								۰
۳								۰
٤								۰
٥								۰
٦								۰
۷								۰
۸								۰
۹								۰
۱۰								۰
۱۱								۰
۱۲								۰
۱۳								۰
۱٤								۰
۱٥								۰
۱٦								۰
۱۷								۰
۱۸								۰
		جمع						۰

نام و امضاء مسئول انبار:	نام و امضاء مسئول دارو و تجهیزات پزشکی:
نام و امضاء مسئول کارپردازی:	نام و امضاء مسئول اموراداری یا کارشناس مربوطه :
نام و امضاء مسئول اعتبارات:	نام وامضاء مسئول امور مالی:
نام وامضاء رئیس مرکز:	