

بسمه تعالی

"برگه استعلام قیمت"

- ۱- عنوان استعلام : خرید ، حمل و تحویل تجهیزات پزشکی و کیت های آزمایشگاهی طبق لیست پیوست
- ۲- خریدار : دانشگاه علوم پزشکی کاشان معاونت درمان
- ۳- شرکت یا فروشنده : باید دارای ثبت رسمی و مجوز فعالیت از اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت و مهر استاندارد از موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران باشد . (تصاویر مدارک پیوست گردد.)
- ۴- مبلغ مندرج در برگه استعلام شامل هزینه های ناشی از تهیه ، حمل و تحویل تجهیزات در محل موردنظر خریدار (کاشان) انبار تجهیزات معاونت درمان با احتساب کلیه کسورات قانونی و همچنین مالیات بر ارزش افزوده می باشد . جزییات قیمت پیشنهادی باید به تفکیک در پیش فاکتور ذکر شود.
- ۵- مدت اعتبار پیشنهادها حداقل یک هفته خواهد بود.
- ۶- کلیه کسورات قانونی (اعم از مالیات، عوارض و سایر مواد) ناشی از قرارداد بعهدہ برنده استعلام می باشد.
- ۷- خریدار مبلغ کل فاکتور را پس از تحویل و رسید انبار و تنظیم اسناد حسابداری به فروشنده پرداخت خواهد نمود. تاخیر در پرداخت نباید موجب وقفه برای انجام تعهدات فروشنده گردد.
- ۸- فروشنده و عوامل ایشان نباید مشمول قانون منع مداخله کارکنان در معاملات دولتی گردند.
- ۹- هرگونه قلم خوردگی و یا اضافه نمودن شرطی در متن برگه استعلام موجب بطلان آن می شود.
- ۱۰- فروشنده باید مبلغ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال بابت سپرده شرکت در استعلام به شماره حساب ۹۰۶۷۳ نزد بانک رفاه مرکزی کاشان بنام دانشگاه علوم پزشکی کاشان واریز و فیش آن را ضمیمه برگه استعلام نماید.
- ۱۱- تمام مشخصات تجهیزات و کیت های آزمایشگاهی در پیش فاکتور درج گردد.
- ۱۲- شرکت یا فروشنده باید برگه استعلام را به همراه سایر مدارک درخواستی مهر و امضانموده و در پاکت لاک و مهر شده قرار داده و حداکثر تا پایان وقت اداری روز ۱۲ آبان ماه ۱۳۹۹ تحویل دبیرخانه

معاونت درمان به نشانی کاشان - خیابان بهشتی - روبروی سپاه - معاونت درمان نموده و رسید دریافت نماید . در صورت اقدام از طریق پست ، تاریخ وصول مدارک ملاک عمل خواهد بود.

۱۳- چنانچه شرکت نماینده انحصاری تجهیزات مربوطه میباشد باید مدارک آن را ضمیمه نماید.

۱۴- مدت زمان برای تهیه ، حمل و تحویل تجهیزات حداکثر ۱۰ روز پس از اعلام برنده ها می باشد .

۱۵- به ازای هر روز تاخیر فروشنده در تحویل تجهیزات ، روزانه معادل پنج هزارم مبلغ کل استعلام بعنوان جریمه تاخیر کسر می گردد.

۱۶- مبلغ پیشنهادی شرکت طبق پیش فاکتور پیوست به شماره مورخ با احتساب کلیه هزینه و کسورات قانونی (مالیات بر ارزش افزوده و غیره) معادل ریال، بحروف اعلام میگردد. جزییات قیمت ها باید در لیست پیوست درج گردد.

۱۷- آدرس شرکت به نشانی

شماره تماس دورنگار و صاحبان امضا مجاز طبق آخرین آگهی تغییرات شرکت (تصویر پیوست) آقا/خانم بعنوان می باشد.

۱۸- در صورت هرگونه سوال یا ابهام پیرامون استعلام با شماره تلفن ۵۵۴۵۲۱۸۸-۰۳۱ تماس حاصل نموده و یا از طریق دورنگار بشماره ۵۵۴۶۳۳۹۸-۰۳۱ مکاتبه نمایید.

۱۹- کلیه صفحات شرایط استعلام و پیوست ها با آن باید به مهر و امضا شرکت برسد.

۲۰- شرکت باید نماینده رسمی شرکت (وارد کننده/تولید کننده) در سایت اداره کل تجهیزات پزشکی باشد

۲۱- قید کد IMED اقلام الزامی است .

خریدار
سرپرست معاون درمان
دکتر محمد حاجی جعفری

مدیر امور مالی معاونت درمان
لیلا چاکری

فروشنده
مهر و امضا شرکت

ردیف	نوع تجهیزات پزشکی مصرفی و برند مورد تایید	تعداد	تست	قیمت پیشنهادی به ازای هر قلم از تجهیزات	تعداد OFFER تجهیزات	تاریخ انقضا تجهیزات	نوع برند (شرکت سازنده)	مهلت زمانی تسویه حساب
۱	TSH دیازیست	۶۰	۵۲۵۵					
۲	Erba FERR	۵۰	۳۶۲۲					
۳	پیشتاز PSA	۶	۵۲۰					
۴	پیشتاز AFP	۱	۸۰					
۵	T4 دیازیست	۱۵	۹۷۸					
۶	FT4 دیازیست	۲۰	۱۴۵۰					
۷	Erba FSH	۴	۳۹۱					
۸	Erba LH	۴	۳۶۵					
۹	پیشتاز PRL	۶	۴۸۴					
۱۰	پیشتاز CEA	۳	۱۷۶					
۱۱	پیشتاز RubM	۱	۱۹					
۱۲	پیشتاز RubG	۴	۲۲۵					
۱۳	پیشتاز HP A	۴	۲۳۸					
۱۴	پیشتاز HPG	۵	۴۲۲					
۱۵	پیشتاز CMVM	۱	۱۴					
۱۶	پیشتاز TOXO G	۱	۱۹					
۱۷	پیشتاز TOXO M	۱	۲۱					
۱۸	پیشتاز IGE	۱	۶۲					
۱۹	پیشتاز HDL	۱۰	۳۴۴۰					
۲۰	پیشتاز T3UP	۲	۹۳					
۲۱	ASKO ANTI CCP	۴	۲۵۶					
۲۲	Erba E2	۱	۱۴۲					
۲۳	مونوبایند CA125	۳	۱۷۴					
۲۴	مونوبایند CA15-3	۱	۹۳					

ردیف	نوع تجهیزات پزشکی مصرفی و برند مورد تایید	تعداد	تست	قیمت پیشنهادی به ازای هر قلم از تجهیزات	تعداد OFFER تجهیزات	تاریخ انقضا تجهیزات	نوع برند (شرکت سازنده)	مهلت زمانی تسویه حساب
۲۵	DHEA مونوبایند	۲	۱۱۰					
۲۶	TTG A آس کو	۲	۲۲۰					
۲۷	FREEPSA پیشتاز	۳	۱۷۱					
۲۸	TEST مونوباید	۳	۱۵۷					
۲۹	FREETEST مونوباید	۱	۵۰					
۳۰	هیداتیک پیشتاز	۱	۵					
۳۱	ANTITPO مونوبایند	۶	۳۶۸					
۳۲	CARDIO M-G آس کو	۱	۲۷					
۳۳	PHOSPHOLIPEI D آس کو	۱	۱۸					
۳۴	STOOL AG راپید	۴	۱۱۷					
۳۵	ANAHEP آسکو	۳	۱۸۰					
۳۶	GA DsdNA	۲	۱۲۰					
۳۷	GA STOOLAG	۱	۱۱۷					
۳۸.	IBL BRUCELLA G	۲	۶۴					
۳۹	IBL BRUCELLA M	۱	۵۲					
۴۰	ERBA PROGEST	۱	۳۹					
۴۱	VITD3 آراتک	۴۰	۳۰۸					
۴۲	سروپلاسمین اپتک	۱	۱۶					
۴۳	PTT فیشر	۱	۸۳					

ردیف	نوع تجهیزات پزشکی مصرفی و برند مورد تایید	تعداد	تست	قیمت پیشنهادی به ازای هر قلم از تجهیزات	تعداد OFFER تجهیزات	تاریخ انقضا تجهیزات	نوع برند (شرکت سازنده)	مهلت زمانی تسویه حساب
۴۴	PT و کنترل فیشر	۳	۹۳					
۴۵	RF اطلس	۱۰	۲۸۸					
۴۶	RPR بیونیک	۳	۹۲					
۴۷	آنتی ژن رزبنگال	۳	۳۵۹					
۴۸	آنتی ژن رایت انیستتو پاستور ABT9809	۱۶	۳۵۹					
۴۹	ویدال پاستور	۶	۱۷					
۵۰	CPR اسکلاو	۱۰	۷۱					
۵۱	2ME پاستور	۲	۱۰۴					
۵۲	IGM کمی اپتک	۱	۱۰					
۵۳	IGG کمی اپتک	۱	۱۸					
۵۴	IGA کمی اپتک	۲	۲۰۴					
۵۵	CRP کمی اپتک	۲	۳۹					
۵۶	RF کمی اپتک	۲	۷۸					
۵۷	کیت پروتئین ادرار بایرکس	۳	۸۳					
۵۸	OXALAT درمان کاو	-	-					
۵۹	CITRAR درمان کاو	-	-					
۶۰	HP M منوبایند	۱	۵۹					
۶۱	CMV G پیشناز	۱	۱۴					
۶۲	LDH دلتا پارت	۲	۲۴۱					
۶۳	CPK دلتا پارت	۲	۷۰					

مهل زمانی تسویه حساب	نوع برند (شرکت سازنده)	تاریخ انقضا تجهيزات	تعداد OFFER تجهيزات	قيمت پيشهادي به ازاي هر قلم از تجهيزات	تست	تعداد	نوع تجهيزات پزشكي مصرفي و برند مورد تايد	ردف
					۹۱۴	۴	FE دلتا پارت	۶۴
					۳۳۹۴	۷	ALT دلتا پارت	۶۵
					۳۶۵۴	۷	AST دلتا پارت	۶۶
					۲۶۵۰	۵	ALK دلتا پارت	۶۷
					۳۴۷	۲	BILI T دلتا پارت	۶۸
					۳۴۷	۲	BILI D دلتا پارت	۶۹
					۹۱۴	۲	منيزيم دلتا پارت	۷۰
					۵۷۰۰	۷	GLU دلتا پارت	۷۱
					۴۱۵۰	۵	CHOLESTEROL دلتا پارت	۷۲
					۴۱۴۲	۵	TG دلتا پارت	۷۳
					۸۱۸	۳	U.A دلتا پارت	۷۴
					۳۹۱۶	۸	BUN دلتا پارت	۷۵
					۴۳۰۰	۷	کراتينين دلتا پارت	۷۶
					۶۲	۲	AMYLAS دلتا پارت	۷۷
					۴۵	۱	ليپاز دلتا پارت	۷۸
					۴۱۵	۵	HIV آريامبنا	۷۹
					۳۷۵	۳	HCV آريامبنا	۸۰
					۱۳۲۳	۴	CA «آسنزول پارس	۸۱
					۱۸۱	۱	آلبومين دلتا پارت	۸۲
					۲۳۵	۲	BHCG راپيد پيشتاز	۸۳
					-	۲۰	نوار ادرار	۸۴

ردیف	نوع تجهیزات پزشکی مصرفی و برند مورد تایید	تعداد	تست	قیمت پیشنهادی به ازای هر قلم از تجهیزات	تعداد OFFER تجهیزات	تاریخ انقضا تجهیزات	نوع برند (شرکت سازنده)	مهلت زمانی تسویه حساب
۸۵	آنتی A,B,H	۲سری	۳۵۲					
۸۶	GH موبایند	۱	۲۰					
۸۷	ZINC گرینر	۵	۲۰۰					
۸۸	ibl 170HProg یا منوباید	۱	۸۶					
۸۹	Cortisol منوبایند	۱	۲۰					
۹۰	GLU دیالپ	۵	۵۷۰۰					
۹۱	کراتینین دیالپ	۵	۱۸۰۰					
۹۲	LDN IGFI	۱	۱۳					
۹۳	آنالیز سنگ درمان کاو	۱	۵					
۹۴	T3 پیشتاز	۹	۶۹۹					
۹۵	FT3 پیشتاز	۳	۲۲۹					
۹۶	HBS Ab پیشتاز	۲	۱۲۲					
۹۷	دیسک آنتی بیوگرام ۱۰ نوع	۱ویال	-					
۹۸	Vzv	۱	-					
۹۹	Folat منوبایند	۱	۶۰					
۱۰۰	HBS Ag آریا مبنا	۶	۶۰۳					