

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 مورد نظر 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 به عهده 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 امضا نموده و در پاکت لاک و مهر شده قرار داده و حداکثر تا پایان وقت اداری روز ۱۸ دی 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 می باشد 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 می گردد.
- جزئیات قیمت ها باید در لیست پیوست درج گردد.
- ۱۷- آدرس شرکت به نشانی
- شماره تماس دور نگار 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 معلونت 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					

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
۶۴	FE دلتا پارت	۴	۹۱۴					
۶۵	ALT دلتا پارت	۷	۳۳۹۴					
۶۶	AST دلتا پارت	۷	۳۶۵۴					
۶۷	ALK دلتا پارت	۵	۲۶۵۰					
۶۸	BILI T دلتا پارت	۲	۳۴۷					
۶۹	BILI D دلتا پارت	۲	۳۴۷					
۷۰	منیزیم دلتا پارت	۲	۹۱۴					
۷۱	GLU دلتا پارت	۷	۵۷۰۰					
۷۲	CHOLESTEROL دلتا پارت	۵	۴۱۵۰					
۷۳	TG دلتا پارت	۵	۴۱۴۲					
۷۴	U.A دلتا پارت	۳	۸۱۸					
۷۵	BUN دلتا پارت	۸	۳۹۱۶					
۷۶	کراتینین دلتا پارت	۷	۴۳۰۰					
۷۷	AMYLAS دلتا پارت	۲	۶۲					
۷۸	لیپاز دلتا پارت	۱	۴۵					
۷۹	HIV آریامبنا	۵	۴۱۵					
۸۰	HCV آریامبنا	۳	۳۷۵					
۸۱	CA «آسنزول پارس	۴	۱۳۲۳					
۸۲	آلبومین دلتا پارت	۱	۱۸۱					
۸۳	BHCG رایید پيشتاز	۲	۲۳۵					
۸۴	نوار ادرار	۲۰	-					

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					