

" بسمه تعالی "

برگه استعمال قیمت

- ۱- عنوان استعمال: 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 استعمال 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 مالیت 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 استعمال 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 استعمال موجب بطلان آن می شود.
- ۱۰- فروشنده باید مبلغ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال بابت سپرده شرکت در استعمال به شماره حساب ۹۰۶۷۳ نزد بانک رفاه مرکزی کاشان بنام دانشگاه علوم پزشکی کاشان واریز و فیش آن را ضمیمه برگه استعمال نماید.
- ۱۱- تمام مشخصات تجهیزات و کیت های آزمایشگاهی در پیش فاکتور درج گردد.
- ۱۲- شرکت یا فروشنده باید برگه استعمال را به همراه سایر مدارک درخواستی مهر و امضاء نموده و در پاکت لاک و مهر شده قرار داده و حداکثر تا پایان وقت اداری روز ۱۰ تیر ماه ۱۴۰۰ 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 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 ۰۳۱-۵۵۴۵۲۱۸۸ تماس حاصل نموده و یا از طریق دورنگار بشماره ۰۳۱-۵۵۴۶۳۳۹۸ 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 .

<p>خریدار : سرپرست معاون درمان دکتر محمد حاجی جعفری</p>	<p>مدیر امور مالی معلونت درمان لیلا چاکری</p>	<p>فروشنده : مهر و امضا شرکت</p>
---	---	--------------------------------------

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	۲۰	۴۵۴۰					
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	۲	۹۰					
۳۰	هیداتیک پیشتاز	۱	۵					
۳۱	ANTITPO مونوبایند	۶	۴۴۴					
۳۲	CARDIO M-G آس کو	۱	۲۷					
۳۳	PHOSPHOLIPID D آس کو	۱	۱۸					
۳۴	STOOL AG راپید	۴	۱۱۷					
۳۵	ANAHEP آاسکو	۳	۱۸۰					
۳۶	GA DsdNA	۲	۱۲۰					
۳۷	GA STOOLAG	۲	۲۰۰					
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					

مهل زمانی تسویه حساب	نوع برند (شرکت سازنده)	تاریخ انقضا تجهيزات	تعداد OFFER تجهيزات	قیمت پیشنهادی به ازای هر قلم از تجهيزات	تست	تعداد	نوع تجهيزات پزشکی مصرفی و برند مورد تایید	ردیف
					۹۳	۳	PT و کنترل فیشر	۴۴
					۲۵۰	۸	RF بیونیک	۴۵
					۹۲	۵	RPR بیونیک	۴۶
					۳۵۹	۳	آنتی ژن رزبنگال	۴۷
					۳۵۹	۱۶	آنتی ژن رایت انیستتو پاستور ABT9809	۴۸
					۱۷	۶	ویدال پاستور	۴۹
					۱۹۸	۱۲	CPR اسکلاو	۵۰
					۱۰۴	۲	2ME پاستور	۵۱
					۱۰	۱	IGM کمی اپتک	۵۲
					۱۸	۱	IGG کمی اپتک	۵۳
					۲۰۴	۲	IGA کمی اپتک	۵۴
					۳۹	۲	CRP کمی اپتک	۵۵
					۷۸	۲	RF کمی اپتک	۵۶
					۸۳	۳	کیت پروتئین ادرار بایرکس	۵۷
					۱۰	۱	OXALAT درمان کاو	۵۸
					۱۰	۱	CITRAR درمان کاو	۵۹
					۱۶۵	۱	Vzv ویرسل	۶۰
					۱۴	۱	CMV G پیشتاز	۶۱
					۲۴۱	۱	LDH پارس	۶۲
					۷۰	۱	CPK پارس	۶۳

مهدت زمانی تسویه حساب	نوع برند (شرکت سازنده)	تاریخ انقضا تجهيزات	تعداد OFFER تجهيزات	قيمت پيشنهادی به ازای هر قلم از تجهيزات	تست	تعداد	نوع تجهيزات پزشکی مصرفی و برند مورد تایید	ردیف
					۹۱۴	۲	FE پارس	۶۴
					۳۳۹۴	۳	ALT پارس	۶۵
					۳۶۵۴	۳	AST پارس	۶۶
					۲۶۵۰	۳	ALK پارس	۶۷
					۳۴۷	۱	BILI T پارس	۶۸
					۳۴۷	۱۲	BILI D پارس	۶۹
					۹۱۴	۲	منيزيم پارس	۷۰
					۵۷۰۰	۵	GLU پارس	۷۱
					۴۱۵۰	۴	CHOLESTEROL پارس	۷۲
					۴۱۴۲	۴	TG پارس	۷۳
					۸۱۸	۳	U.A پارس	۷۴
					۳۹۱۶	۴	BUN پارس	۷۵
					۴۳۰۰	۴	کراتينين پارس	۷۶
					۶۲	۲	AMYLAS پارس	۷۷
					۴۵	۱	ليپاز پارس	۷۸
					۴۱۵	۵	HIV ونتای	۷۹
					۳۷۵	۳	HCV ونتای	۸۰
					۱۳۲۳	۵	CA آسنزول پارس	۸۱
					۱۸۱	۱	آلبومين پارس	۸۲
					۲۳۵	۲	BHCG راپيد پيشتاز	۸۳
					۱۵	۱	Idn Igf1	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	۶سری	۳۵۲					
۸۶	GH موبایند	۱	۲۰					
۸۷	ZINC بایرکس	۲	۲۰۰					
۸۸	170HProg ibl یا منوباید	۱	۹۵					
۸۹	Cortisol منوبایند	۱	۴۰					
۹۰	FOB	۵	۱۵۰					
۹۱	ZINC	۵	۱۸۰۰					
۹۲	نوار ادرار	۴۰	۱۸۰۰					
۹۳	ویال CBC FL	۸ کارتن	۷۰۰۰					
۹۴	T3 پیشتاز	۹	۶۹۹					
۹۵	FT3 پیشتاز	۳	۲۲۹					
۹۶	HBS Ab پیشتاز	۲	۱۲۲					
۹۷	لوله ژلدار	۱۰ کارتن	-					
۹۸	ASO	۱	۱۴					
۹۹	LIPID کنترل پارس	۲						
۱۰۰	دیسک آنتی بیوگرام ۱۰ نوع	۱ ویال						
۱۰۱	توبرکولین پاستور	۲	۱۲					
۱۰۲	HBS AG ونتای	۶	۶۰۳					
۱۰۳	کنترل CPR کمی بیونیک	۱	-					
۱۰۴	آنالیز سنگ درمان	۱	۵					
۱۰۵	کنترل و HBA1C APTEC	۲۰	۴۵۰					
۱۰۶	کلرید کلسیم پاستور	۱۲	-					

					۶۳	۱	CA119 منوبایند	۱۰۷
					۷۰۷	۵	TIBC پیشتاز	۱۰۸
						۱	TIBC کنترل	۱۰۹
					۲۵۰	۲	B12 منوبایند	۱۱۰
					۵۰	۳	C3 , C4 CH50 هر کدام	۱۱۱
					۶۰	۱	FOLAT منوبایند	۱۱۲
						۵	آنتی هیومن آلمانی	۱۱۳
					۲۵۰	۲	منیزیم پارس	۱۱۴
					۱۲۰	۵	میکرو آلبومین یورین آدیت	۱۱۵
					۱۲۰	۲	کلپروتکتین	۱۱۶
					۲۱۰	۳	بیواکتیو IPTH	۱۱۷
					۱۵۰	۲	بیواکتیو AMH	۱۱۸
					-	۲ سری	CONTROL2,3 رندکس	۱۱۹
					۶۳	۱	CA199 منوبایند	