



استعلام بهاء

شرکت / فروشگاه.....

احتراما نظر به اینکه مرکز آموزشی- درمانی شهید دکتر بهشتی در نظر دارد سرویس و شارژ کلیه کپسولهای خاموش کننده CO2 و پودر و گاز و همچنین بازدیدهای ماهیانه را بر حسب نیاز برای مدت یکسال انجام نماید. لذا شایسته است کمترین قیمت پیشنهادی خود را بر اساس جدول ذیل تعیین نماید. حداکثر تا پایان وقت اداری روز پنجشنبه مورخ ۹۸/۹/۷ به آدرس کاشان- کیلومتر ۳ بلوار قطب راوندی- مرکز آموزشی- درمانی شهید دکتر بهشتی کاشان - واحد حراست تحویل نمائید.

ردیف	شرح کالا	قیمت واحد(ریال)	ردیف	شرح کالا	قیمت واحد(ریال)
۱	۱ کیلویی پودر و گاز	۱۱	۲	۲ کیلویی CO2	۱۱
۲	۲ کیلویی پودر و گاز	۱۲	۳	۳ کیلویی CO2	۱۲
۳	۳ کیلویی پودر و گاز	۱۳	۴	۴ کیلویی CO2	۱۳
۴	۴ کیلویی پودر و گاز	۱۴	۵	۶ کیلویی CO2	۱۴
۵	۶ کیلویی پودر و گاز	۱۵	۶	۱۰ کیلویی CO2	۱۵
۶	۱۲ کیلویی پودر و گاز	۱۶	۷	۱۲ کیلویی CO2	۱۶
۷	۳۰ کیلویی پودر و گاز	۱۷	۸	۲۴ کیلویی CO2	۱۷
۸	۵۰ کیلویی پودر و گاز	۱۸	۹	۳۰ کیلویی CO2	۱۸
۹	پودر مصرفی استاندارد(kg)	۱۹	۱۰	گاز ۲ CO استاندارد	۱۹
۱۰	پودر سیپیکو(kg)				

نام شرکت :

آدرس شرکت : تلفن شرکت

مهر و امضاء

توضیحات:

- ۱- شرکت کننده در استعلام موظف است قبل از ارائه قیمت جهت خدمات فوق از محل بازدید و قیمت نهایی خود را بر اساس رویت از محل کار ارائه نماید. در غیر این صورت تعدیل در قیمتها قابل قبول نخواهد بود.
- ۲- پیمانکار موظف است پس از بررسی اولیه ، شارژ و آماده سازی کپسولها ، کلیه کپسولها را جهت دوره یکساله گارانتی نماید.
- ۳- در صورتیکه در زمان شارژ کپسولها نیاز به تعویض قطعه معیوب باشد با درخواست پیمانکار و هماهنگی با ناظر بیمارستان انجام کار به هزینه بیمارستان قابل قبول خواهد بود.
- ۴- در صورتی که پیمانکار جهت شارژ ، کپسولها را از بیمارستان خارج نماید جهت ضریب اطمینان کپسول امانی در اختیار بیمارستان قرار نماید.
- ۵- هزینه حمل و جابجایی کپسولها بر عهده پیمانکار می باشد.
- ۶- نوع گاز و پودر قابل استفاده جهت شارژ بایستی از نوع مجاز و استاندارد سازنده کپسول بوده و مشخصات آن باید در فاکتور ارسالی ذکر گردد.



۷- سرویس و شارژ کپسولهای ساختمان امام علی (ع) نیز علاوه بر سرویس و شارژ کپسولهای خاموش کننده بیمارستان بهشتی بر عهده پیمانکار خواهد بود.

۸- شرکت می بایست قیمت پیشنهادی خود را جهت انجام تست هیدرو استاتیک کلیه کپسولهای خاموش کننده ذکر شده در جدول فوق را نیز در جدول دیگری ارائه نماید و به پیوست بر اساس وزنهای ذکر شده در جدول فوق سایر فرمهای استعلام ضمیمه نماید. (انجام تست فوق فقط توسط مجتمع تولیدی گازهای طبی و صنعتی اردستان مورد قبول این مجتمع خواهد بود)

۹- شرکت کننده در استعلام می بایستی مبلغ ۱۲,۰۰۰,۰۰۰ ریال به شماره حساب ۶۷۴۷۸۷۱۲ بانک رفاه شعبه شهید بهشتی واریز و فیش آن را به پیوست فرم استعلام بها و همراه با بقیه مدارک (شامل مجوز مسئول فنی و پروانه کسب) در پاکت دربسته تحویل نموده و رسید دریافت نمایند. پس از تعیین برنده استعلام، سپرده سایر شرکت کنندگان به آنان مسترد خواهد گردید.

دکتر سیدمحمدحسین مکی
مدیر مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی

مهدی توکلی
رئیس امور مالی مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی