

التاريخ: 2022/04/18 م

طرح عطاء رقم RFQ-H-11493

السادة / الشركات الراغبة بالمشاركة في العطاء - المحترمين.

الموضوع: Vancomycin 1 gram/vial ، حسب المواصفات.

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، يرجى الاطلاع على المواصفات المرفقة مع مراعاة الشروط التالية:

1. تكتب الاسعار بالشيكل الإسرائيلي وبشكل واضح في المكان المخصص حسب الجدول المرفق وتشمل قيمة الضريبة المضافة، في حال وجود تعارض بين سعر الوحدة ومجموع سعر الوحدة المشتق، فإن سعر الوحدة هو الذي سيعتمد.
2. يتم تقديم شهادة خصم مصدر في حالة تجاوز المبلغ قيمة 2500 شيكل او ما يعادلها.
3. غرامة تأخير 2% عن كل اسبوع وتبدأ من اليوم الذي يلي موعد التسليم المحدد من قبلكم، ويحق للمستشفى إلغاء أمر الشراء والاحالة على مورد آخر دون تحمل اية مسؤولية تذكر في حالة تأخير التوريد ما يزيد عن اسبوعين.
4. تحديد مدة الإنجاز اللازمة لتسليم المشروع
5. تسلم عروض الاسعار عبر الایمیل nnuh.tender@najah.edu فقط ولن يتم قبول أي عرض سعر إلا من خلاله، على أن يكون عرض السعر يحوي فصلاً بين العرض المالي والعرض الفني أي أن العرض المالي منفصل عن العرض الفني.
6. ضرورة الرد على العطاء سلباً أو ايجاباً.
7. ضرورة الالتزام بالتسعير على جدول المواصفات الكميات في نسخة طرح العطاء.
8. الدفع خلال 90 يوم من تاريخ الاستلام والفحص ومطابقة المواصفات الفنية المطلوبة.
9. يحق للمستشفى تجزئة العطاء وهي غير ملزمة بأقل الأسعار.
10. يحق للمستشفى إلغاء العطاء دون ابداء السبب ودون تحمل اية تكاليف مع إعادة رسوم نسخة العطاء للمشاركين في العطاء ان وجدت، لا تتحمل المستشفى تكاليف النقل والتحميل والتزويل.
11. ضرورة ارفاق الرخصة التجارية والسيرة الذاتية للشركة مع عرض السعر.
12. اخر موعد لتقديم عرض السعر هو يوم الإثنين الموافق 2022/04/25 الساعة العاشرة صباحاً (10:00 AM).
13. لأية استفسارات متعلقة بالعطاء المذكور اعلاه ، يرجى الاتصال بالسيد مدير دائرة اللوازم والمشتريات هاتف رقم (0097092389687) داخلي (6400) أو من خلال البريد الإلكتروني tender3@najah.edu .

مع فائق الاحترام ،،،،

مدير دائرة اللوازم والمشتريات

إياد مكاي





التاريخ: 2022/04/18 م

طرح عطاء رقم RFQ-H-11493

جدول المواصفات والكميات

Item	Descriptions	Unit	QTY	Brand Name	Unit Price (NIS)	Total Price (NIS)	وكيل/موزع
1	Vancomycin 1 gram/vial	Vial	3000				
-	Total Price	-	-				

- يرجى من حضرتكم الالتزام بتعبئة المعلومات في الجدول أدناه:

1	اسم الشركة والختم
3	الاسم والتوقيع
4	معلومات الاتصال
5	مدة التوريد
6	مدة الكفالة إن وجدت