



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

### بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

شرایط شرکت در مناقصه عمومی یک مرحله ای اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد

کلیه شرکت کنندگان در مناقصه عمومی یک مرحله ای اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان

**پارس آباد** بایستی شرایط ذیل را دقیقاً مطالعه و پیشنهادات خود را منطبق با شرایط قید شده در اسناد و پس از رویت و اطلاع کامل تکمیل نموده و

**در پاکت سر بسته ، لاک و مهر شده** صرفاً به دبیر خانه ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تسلیم و رسید دریافت دارند.

واگذاری به استناد بند «ح» ماده ۱ آئین نامه اجرایی ماده ۸۸ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و نیز بند ۳ ماده ۳ دستور العمل واگذاری

خدمات سلامت و می باشد.

#### ۱- موضوع مناقصه: اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد

#### ۲- شرح مختصری از مشخصات و مقادیر کار:

ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به مراجعین بخش اورژانس به صورت شبانه روزی و نظارت و رهبری تیم درمان اعم از پرستار، بهیار و سایر موارد مرتبط

۳- محل اجرای کار: بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد

#### ۴- نحوه ارائه قیمت:

مبلغ قرارداد براساس حجم خدمات درمانی ارائه شده (برگه های بیمه ولیست قبوض) و اختصاص درصدی از آن به شرح جدول تنظیمی ذیل می باشد.

ردیف	عنوان خدمات	حداکثر درصد پیشنهادی	درصد پیشنهادی حق الزحمه
۱	ویزیت	حداکثر ۸۵ درصد	
۲	خدمات پرستاری	حداکثر ۶۰ درصد	

شرکت کنندگان محترم لازم است به این مهم توجه داشته باشند که انتخاب برنده مناقصه بر اساس احتساب مجموع مبالغ حاصل از درصد پیشنهادی ویزیت و خدمات پرستاری خواهد بود.

#### ۵- نحوه واگذاری: از طریق مناقصه عمومی یک مرحله ای

۶- مدت اجرای کار: ۱۲ ماه شمسی

۷- کار فرما: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی اردبیل - بیمارستان امام خمینی (ره) پارس آباد

۸- دستگاه نظارت: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی اردبیل - شبکه بهداشت و درمان شهرستان پارس آباد

۹- دستگاه مناقصه گزار: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی استان اردبیل

۱۰- مبلغ تضمین شرکت در مناقصه: بر اساس ماده ۵ تصویب نامه شماره ۴۲۹۵۶/ت/۲۸۴۹۳ مورخ ۸۲/۸/۱۱ هیئت وزیران به مبلغ

۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال ( یک میلیارد و پانصد میلیون ریال) که باید به یکی از صورتهای مشروحه زیر همراه با اسناد مناقصه در پاکت الف به دستگاه

مناقصه گزار تسلیم شود:

الف- ارائه فیش واریزی ( نسخه صاحب حساب ) به مبلغ فوق به شماره حساب ۰۱۰۳۴۷۳۵۴۰۰۰۲ نزد بانک صادرات شعبه میدان ورزش اردبیل

به نام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی استان اردبیل

ب- ضمانتنامه بانکی به نفع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل



شماره :

تاریخ :

بیهست :

## بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

مدت اعتبار تضمینهای فوق باید حداقل سه ماه بوده و برای سه ماه دیگر نیز قابل تمدید باشد. وجود هرگونه شرط و محدودیت در متن ضمانت نامه در زمان درخواست وصول توسط مناقصه گزار موجب عدم گشایش پاکتهای ب و ج پیشنهاد دهنده در فرایند مناقصه خواهد شد.  
ج - هزینه درج آگهی در روزنامه به عهده برنده مناقصه خواهد بود.

د- کلیه اسناد مناقصه ممهور به مهر (کارفرما) **شبکه بهداشت و درمان پارس آباد** خواهد بود.

۱۱- **پیشنهاد باید در سه پاکت الف و ب و ج و بصورت سر بسته و لاک و مهر شده** به شرح زیر تهیه و تحویل گردد:

پاکتهای الف و ب و ج باید جمعاً در پاکت سر بسته دیگری به نام لفاف گذاشته شده و لاک و مهر گردد و روی پاکت لفاف نوشته شود:

((پیشنهاد برای مناقصه عمومی یک مرحله ای اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد)) به

اضافه نام و نشانی پیشنهاد دهنده و تاریخ تسلیم پیشنهاد.

**پاکتهای الف و ب و ج باید محتوی مدارک زیر باشد:**

۱-۱- اسناد و مدارکی که باید در پاکت (( الف )) گذاشته شود:

- ضمانتنامه شرکت در مناقصه به مبلغ  $1/500/000/000$  ریال (یک میلیارد و پانصد میلیون ریال) (به شرح بند ۱۰ شرایط شرکت در مناقصه)

۲-۱۱- اسناد و مدارکی که باید در پاکت (( ب )) گذاشته شود:

- شرایط شرکت در مناقصه به تعداد ۴ برگ. (صفحه ۱ الی ۴ از ۱۷)

- فرم تعهد نامه پیشنهاد دهنده در مورد عدم شمول قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی مورخ ۱۳۳۷/۱۰/۲۲ (فرم شماره ۳) به تعداد ۱ برگ (صفحه ۵ از ۱۷)

- فرم گواهی رویت محل و اجرای موضوع کار در ۱ برگ. (صفحه ۶ از ۱۷)

- نمونه قرارداد انجام کار به تعداد ۵ برگ. (صفحه ۷ الی ۱۱ از ۱۷)

- نمونه ضمانتنامه ها ، نمونه های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ به تعداد ۵ برگ (از صفحه ۱۲ الی ۱۶ از ۱۷)

هر نوع ضمیمه و مدارکی که بعداً از طرف کارفرما ارسال یا درخواست شده باشد.

- برای اشخاص حقیقی اصل رونوشت مصدق کارت پایان خدمت ، اصل رونوشت مصدق کارت ملی یا شناسنامه ، اصل رونوشت

مصدق کارت نظام پزشکی ، اصل رونوشت مصدق پروانه دائم پزشکی یا پروانه طبابت پزشکی که باید به تأیید یکی از دفاتر رسمی ثبت

اسناد رسیده شده باشد. باید در پاکت ((ب)) به مناقصه گزار تسلیم دارند.

- مصدق برابر اصل ابرازی یا مشروط مورد قبول نمی باشد.

۱۱-۳- اسناد و مدارکی که باید در پاکت (( ج )) گذاشته شود:

- برگ پیشنهاد درصد حق الزحمه به تعداد ۱ برگ (صفحه ۱۷ از ۱۷) که باید پس از تکمیل توسط شرکت کننده در پاکت ((ج)) قرارداده شود.

تبصره - کلیه اوراق و صفحات مربوط به مدارک دریافت شده از مناقصه گزار در پاکت های الف، ب، ج باید به مهر و امضای

مجاز پیشنهاد دهنده رسیده باشد. در صورتیکه پاکتهای الف و ب دارای نقص باشند پاکت ج گشایش نشده و پیشنهاد مربوطه

مردود خواهد بود.

۱۲- پیشنهاد دهنده باید پیشنهاد خود را با خط خوانا و بدون قلم خوردگی و لاک گرفتگی و بدون شرط نوشته و ارائه نماید. (به پیشنهاد مخدوش ،

لاک گرفته شده ، ناخوانا و قلم خورده ترتیب اثر داده نخواهد شد.)



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

### بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

۱۳- شرکت در مناقصه و دادن پیشنهاد به منزله قبول اختیارات و تکالیف تعیین شده از سوی دستگاه مناقصه گزاری می باشد.

۱۴- هر گونه کسور قانونی (اعم از بیمه ، مالیات ، عوارض و سایر موارد) بابت مناقصه به عهده برنده مناقصه می باشد.

۱۵- کمیسیون مناقصه به پیشنهادات مبهم و مشروط و بدون سپرده و یا پیشنهاداتی که بعد از انقضای مدت مقرر و یا سایر نشانی اعلامی در دعوتنامه برسد ترتیب اثر نخواهد داد.

۱۶- برنده دوم در صورتی تعیین و اعلام می شود که تفاوت مبالغ حاصل از درصدهای پیشنهادی وی با برنده اول کمتر از مبلغ تضمین مناقصه باشد.

۱۷- در صورت مساوی بودن مبالغ حاصل از درصدهای پیشنهادی حق تقدم با برنده ای خواهد بود که در محل انجام کار سکونت دارد و یا حسب تصمیم کمیسیون و با رعایت صرفه و صلاح دانشگاه اتخاذ نتیجه خواهد شد.

۱۸- برنده مناقصه اقرار نمود که از مشخصات محل انجام کار اطلاع کامل دارد و به عذر عدم اطلاع نمی تواند هیچ یک از درخواستها و شرایط مناقصه را نادیده گرفته و نقض نماید.

۱۹- برنده مناقصه به عدم شمول ممنوعیت موضوع منع مداخله وزراء یا نمایندگان مجلس و کارمندان دولت در معاملات دولتی و کشوری مصوب ۲۲ دیماه ۱۳۳۷ اقرار می نماید.

۲۰- پیشنهاد دهنده اقرار نمود به کلیه شرایط و مدارک مناقصه علم و آگاهی داشته و با رضایت کامل اقدام نموده و کافه خیارات من جمله خیار غبن فاحش را از خود ساقط می نماید.

۲۱- کلیه خسارات وارده ناشی از بی توجهی ، تعلل ، تأخیر یا سهل انگاری پیشنهاد دهنده و عوامل اجرایی آن در حین انجام مناقصه و تحویل و تحویل و تحویل به کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی به عهده وی می باشد.

۲۲- برنده مناقصه اقرار و متعهد به صحت و سقم اطلاعات و مدارک در طول مناقصه را نموده و در صورت اثبات هر گونه فساد اطلاعاتی و مغایرت در ارائه مدارک و اطلاعات ارسالی مسئولیت و عواقب قانونی آن را در هر زمان به عهده می گیرد.

۲۳- هر گونه توضیح و یا تجدید نظر یا حذف و اضافه نمودن اسناد و مدارک مناقصه و نحوه تغییر و تسلیم آنها کتباً از سوی دستگاه مناقصه گزار اعلام و جزء اسناد و مدارک پیمان منظور خواهد شد.

۲۴- مناقصه گزار حق تغییر ، اصلاح یا تجدید نظر در اسناد و مشخصات را قبل از انقضای مهلت تسلیم پیشنهادها برای خود محفوظ می دارد و اگر چنین موردی پیش آید مراتب به شرکت کنندگان ابلاغ می شود و در صورتی که پیشنهادی قبل از ابلاغ مراتب مزبور تسلیم شده باشد پیشنهاد دهنده حق دارد تقاضای استرداد آن را بنماید.

۲۵- اسناد مناقصه در ساعت‌های اداری از روز **شنبه مورخه ۱۳۹۶/۱۰/۱۶ لغایت ساعت ۱۳:۰۰ روز پنجشنبه مورخه ۱۳۹۶/۱۰/۲۱** واگذار می شود.

۲۶- شرکت کنندگانی که پس از دریافت اسناد مناقصه ، مایل به شرکت در آن نیستند ، مراتب را تا ساعت **۱۴:۰۰ روز دوشنبه مورخه ۱۳۹۶/۱۱/۰۲** به دبیرخانه دستگاه مناقصه گزار اطلاع دهند.

۲۷- نشانی محل واگذاری اسناد مناقصه:

**شهرستان پارس آباد - شبکه بهداشت و درمان پارس آباد - واحد امور قرارداد**

۲۸- آخرین مهلت تسلیم پیشنهادها: ساعت **۱۴:۰۰ روز سه شنبه مورخه ۱۳۹۶/۱۱/۰۳** می باشد.

۲۹- نشانی محل تسلیم پیشنهادها:

**شهرستان اردبیل - انتهای خیابان دانشگاه - جنب شهرک دادگستری - دبیرخانه ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل**



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

۳۰- تمام اسناد مناقصه از جمله این شرایط باید به مهر و امضای مجاز تعهد پیشنهاد دهنده برسد و همراه پیشنهاد درصد تسلیم شود.

۲۹- پیشنهاد های واصله رأس ساعت ۱۰:۰۰ قبل از ظهر روز پنجشنبه مورخه ۱۳۹۶/۱۱/۰۵ در کمیسیون مناقصه به نشانی: اردبیل - انتهای خیابان دانشگاه - اول شهرک دادگستری ستاد دانشگاه علوم پزشکی گشایش و خوانده می شود.

۳۰- دستگاه مناقصه گزار در رد و یا قبول هر یک از پیشنهادها مختار است.

۳۱- برنده مناقصه باید حداکثر تا بیست (۲۰) روز کاری پس از ابلاغ کارفرما به او با سپردن تضمین اجرای تعهدات بر اساس درصد پیشنهادی خود به انعقاد قرارداد مبادرت نمایند. در غیر اینصورت تضمین شرکت در مناقصه او بدون هیچ تشریفات قضایی به نفع کارفرما ضبط می شود و حق هیچگونه اعتراضی ندارد.

۳۲- پس از تعیین نفرات اول و دوم مناقصه، تضمین شرکت در مناقصه نفرات بعدی، سه هفته بعد مسترد می شود.

۳۳- مناقصه به صورت عمومی یک مرحله ای بوده و در مرحله ی اول پاکتهای الف و ب و ج پیشنهاد دهندگان گشایش و برنده یا برندگان انتخاب خواهد شد.

۳۴- به استناد تصویب نامه هیئت وزیران به شماره ۷۳۳۷۷/ت/۲۰۳۷۴-۱۳۸۳/۱۲/۲۲، در صورتیکه اشخاص حقیقی طرف قرارداد با دستگاه اجرایی مرتکب یکی از اعمال مندرج در بندهای ماده یک آئین نامه پیشگیری و مبارزه با رشوه در دستگاههای اجرایی شوند مناقصه گزار مجاز به عقد قرارداد جدید با اشخاص یاد شده به مدت ۵ سال نمی باشد.

۳۵- محتویات پاکت گشایش شده تحت هیچ عنوانی به مناقصه گران (شرکت کنندگان) مسترد نخواهد شد.

۳۶- طرف دوم قرارداد موظف است در ایام تعطیل (۲۴ ساعته) دو پزشک و سایر روزها از ساعت ۱۵:۰۰ لغایت دو صبح از دو نفر پزشک جهت اجرای موضوع قرارداد استفاده نماید.

توجه! به منظور رسیدگی سریع و مطلوب لطفاً اسناد و مدارک خود را به ترتیب خواسته شده ارائه نمایید.

بهتر است از چسب حرارتی و ژله ای به جای لاکهای شمعی و شکننده استفاده گردد، به جهت بی رنگی چسبهای حرارتی هنگام مهر کردن روی آنها از استامپ استفاده شود.

نام و نام خانوادگی، امضاء و

مهر پیشنهاد دهنده

دستگاه مناقصه گزار

توجه: مهر و امضای کلیه اوراق دریافتی از مناقصه گزار توسط شرکت کننده فراموش نشود.

لاک و مهر هر چهار پاکت « الف - ب - ج - لفاف » فراموش نشود.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

تعهد نامه پیشنهاد دهنده در مورد عدم شمول قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی تاریخ ۱۳۳۷/۱۰/۲۲

مربوط به اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد

این پیشنهاد دهنده با امضای ذیل این ورقه، بدینوسیله تأیید می نماید که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی مصوب دی ماه ۱۳۳۷ نمی باشد و فاقد هر گونه اشتغال عملی در برنامه پزشک خانواده می باشد و چنانچه خلاف این موضوع به اثبات برسد، کارفرما یا مناقصه گزار حق دارد که پیشنهاد ارائه شده برای مناقصه فوق را مردود و تضمین شرکت در مناقصه را ضبط نماید. همچنین قبول و تأیید می گردد که هرگاه این پیشنهاددهنده برنده مناقصه فوق تشخیص داده شود و بعنوان پیمانکار، پیمان مربوطه را امضاء نماید و خلاف اظهارات فوق در خلال مدت پیمان (تا تحویل موقت) به اثبات برسد یا چنانچه افرادی را که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون فوق هستند، در این پیمان سهم و ذینفع نماید و یا قسمتی از کار را به آنها محول کند، کارفرما حق خواهد داشت که قرارداد را فسخ و ضمانتنامه انجام تعهدات پیمانکار را ضبط و خسارت وارده را در اثر فسخ پیمان و تاخیر اجرای کار را از اموال او اخذ نماید. تعیین میزان خسارت وارده با تشخیص کارفرما می باشد.

این پیشنهاددهنده متعهد می شود چنانچه در حین اجرای پیمان بدلیل تغییرات و یا انتصابات در دستگاه دولت مشمول قانون مزبور گردد، مراتب را بلافاصله به اطلاع کارفرما برساند تا طبق مقررات به پیمان خاتمه داده شود. بدیهی است چنانچه این پیشنهاد دهنده مراتب فوق را بلافاصله به اطلاع نرساند نه تنها کارفرما حق دارد پیمان را فسخ نموده و ضمانتنامه های مربوط را ضبط نماید، بلکه خسارت ناشی از فسخ پیمان و یا تاخیر در اجرای کار را نیز به تشخیص خود از اموال این پیشنهاد دهنده وصول خواهد نمود. مضافاً این پیشنهاددهنده اعلام می دارد که به مجازاتهای مترتب بر متخلفین از قانون فوق آگاهی کامل دارد و در صورت تخلف مستحق مجازاتهای مربوطه می باشد.

نام پیشنهاددهنده:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی، امضاء و مهر پیشنهاد دهنده



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

نمونه فرم رویت و بازدید از محل اجرای کار

به : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

از : پیشنهاد دهنده

احتراماً بدیوسيله گواهی می شود اینجانب از محل عملیات اجرایی **اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد** بازدید کامل بعمل آورده و بخش مربوطه را به دقت مورد بررسی قرارداد، و بر اساس آنها نسبت به ارائه پیشنهاد درصد اقدام نموده ام. بدیهی است متعاقباً اینجانب هیچ گونه ادعایی در مورد عدم اطلاع از جزئیات کار نخواهد داشت.

تاریخ

مهر و امضای پیشنهاد دهنده

پیشنهاد دهنده



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

### قرارداد اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد

به استناد دستورالعمل شماره ۱۰۵/۶۸۵/د مورخ ۱۳۹۲/۰۲/۰۴ وزارت متبوع و اولین صورتجلسه مورخ ۱۳۹۲/۰۹/۰۵ کمیته واگذاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل این قرارداد بین شبکه بهداشت و درمان پارس آباد به نمایندگی آقای /خانم ..... با سمت ..... که در این قرارداد بعنوان طرف اول نامیده می شود از یک طرف و آقای /خانم ..... به شماره شناسنامه ..... کد ملی ..... شماره تلفن ..... و شماره نظام پزشکی ..... تاریخ تولد ..... به آدرس ..... کدپستی ..... که منبهد بعنوان طرف دوم قرارداد نامیده می شود به شرح ذیل منعقد می گردد:

#### ماده ۱- موضوع قرارداد

ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به مراجعین بخش اورژانس به صورت شبانه روزی و نظارت و رهبری تیم درمان اعم از پرستار، بهیار و سایر موارد مرتبط به روش خرید خدمت از بخش غیر دولتی

#### ماده ۲- محل اجرای قرارداد

بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان پارس آباد

#### ماده ۳- مدت قرارداد

این قرارداد از تاریخ ..... لغایت ..... به مدت ..... می باشد.

#### ماده ۴- مبلغ قرارداد ونحوه پرداخت

مبلغ قرارداد براساس حجم خدمات درمانی ارائه شده (برگه های بیمه ولیست قبوض) و اختصاص درصدی از آن به شرح جدول تنظیمی ذیل می باشد.

ردیف	عنوان خدمات	حداکثر درصد پیشنهادی	درصد پیشنهادی حق الزحمه
۱	ویزیت	حداکثر ۸۵ درصد	
۲	خدمات پرستاری	حداکثر ۶۰ درصد	

شرکت کنندگان محترم لازم است به این مهم توجه داشته باشند که انتخاب برنده مناقصه بر اساس احتساب مجموع مبلغ حاصل از درصد پیشنهادی ویزیت و خدمات پرستاری خواهد بود .

حق الزحمه طرف دوم قرارداد هر ماه پس از تنظیم و ارسال اسناد به امور مالی و سازمانهای بیمه گر پس از کسر کسورات قانونی ..... پرداخت خواهد شد.

کلیه مطالبات طرف دوم به شماره حساب ..... نزد بانک ..... شعبه ..... بنام ..... واریز خواهد شد. در صورت تغییر شماره حساب طرف دوم می بایستی آن را کتباً با امضای صاحبان امضاء به اطلاع طرف اول برساند.

#### ماده ۵- تعهدات طرف اول قرارداد:

۵-۱- پرداخت مبلغ قرارداد به شرح ماده ۴ (چهار) این قرارداد قابل پرداخت خواهد بود.



شماره :

تاریخ :

ببوست :

## بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

۲-۵- ابلاغ تعرفه های ارائه خدمات به طرف دوم قرارداد که طبق مصوبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

۳-۵- پرداخت هزینه کلی بیماران اعم از پرسنل دانشگاه یا بیمارانی که توسط مسئولین مربوطه رایگان منظور گردد برعهده طرف اول قرارداد می باشد.

۴-۵- کلیه وسایل و تجهیزات شخصی و درمانی مورد نیاز اورژانس طی صورتجلسه به طور سالم در طول مدت قرارداد توسط مرکز یا بیمارستان در اختیار طرف دوم قرارداد قرار گیرد.

۵-۵- تهیه وسایل و تجهیزات مصرفی برعهده طرف اول قرارداد می باشد که هزینه آن در برگ جداگانه ای از مراجعین دریافت می شود.

۶-۵- انجام نظارت های ادواری بر واحد اورژانس طبق چک لیست های موجود نحوه اداره اورژانس ها توسط مسئولین مرکز یا بیمارستان و یا شبکه و در نهایت دانشگاه خواهد بود.

### ماده ۶- تعهدات طرف دوم قرارداد

۱-۶- طرف دوم قرارداد ملزم به رعایت کلیه قوانین و ضوابط اعلامی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده و اجرای به موقع دستورالعمل ها و سایر ضوابط ابلاغی مورد تأکید می باشد.

۲-۶- طرف دوم موظف به استفاده از پزشکانی می باشد که مشکلات قانونی و اخلاقی جهت اشتغال به کار نداشته باشند.

۳-۶- طرف دوم موظف می باشد در گزینش پزشکان و افراد تحت مسئولیت خود نهایت دقت از نظر صلاحیت علمی و اخلاقی را به عمل آورده و از طریق اخذ گواهی عدم سوء پیشینه و گواهی عدم اعتیاد به مواد مخدر اسامی آنان را به انضمام مدارک لازم جهت بررسی و استعلام صلاحیت اشتغال به طرف اول ارائه نماید و در صورتیکه صلاحیت هر یک از افراد مذکور مورد تأیید واقع نگردد، طرف دوم حق بکارگیری وی را نخواهد داشت.

۴-۶- هرگونه خسارت ناشی از سهل انگاری پزشکان، مسئولیت تمام بیماران ارجاع شده به اورژانس برعهده طرف دوم قرارداد می باشد.

۵-۶- طرف دوم قرارداد موظف است کلیه پزشکان را ملزم به رعایت مقررات قانونی و اداری از قبیل پوشیدن روپوش سفید، رعایت اخلاق پزشکی و حسن برخورد با مراجعین و کارکنان، مسئولین و...، همکاری با سوپروایزر و آنکال کشیک بیمارستان نماید. طرف دوم قرارداد موظف است نسبت به تحویل بیمه نامه های مربوط به مسئولیت مدنی و حرفه ای به شبکه بهداشت و درمان پارس آباد اقدام نماید.

۶-۶- طرف دوم موظف است حداکثر ۲ روز قبل از شروع هر ماه یک نسخه از برنامه پزشکان را پس از مهر و امضاء به مدیریت بیمارستان ارائه نماید و حق ندارد بدون اطلاع قبلی، برنامه تنظیمی پزشکان را جا به جا نماید و هرگونه جابجایی ضروری باید قبلاً به اطلاع مسئولین بیمارستان یا شبکه رسیده باشد.

۷-۶- تحت هیچ شرایط و عنوان درمانگاه اورژانس نباید بدون پزشک باشد و مسئولیت مستقیم این امر به عهده طرف دوم قرارداد می باشد.

۸-۶- پرداخت حق الزحمه پزشکان بطور قانونی به عهده طرف دوم قرارداد بوده و استفاده از پزشکان رسمی، پیمانی و متعهدین خدمت در درمانگاه باید در اولویت باشد حقوق پزشکان فوق براساس حکم کارگزینی پرداخت شده و از حق الزحمه طرف قرارداد کسر خواهد شد. بدیهی است پزشکان فوق نیز همانند سایر پزشکان شاغل در اورژانس زیر نظر طرف دوم قرارداد انجام وظیفه خواهند نمود.

۹-۶- پرداخت حقوق و مزایای پزشکان غیراستخدامی شاغل در اورژانس به عهده طرف دوم قرارداد بوده و طرف اول قرارداد هیچگونه تعهدی در قبال آنها ندارد.

۱۰-۶- طرف دوم قرارداد موظف است در ایام تعطیل (۲۴ ساعته) دو پزشک و سایر روزها از ساعت ۱۵:۰۰ لغایت دو صبح از دو نفر پزشک جهت اجرای موضوع قرارداد استفاده نماید.

۱۱-۶- طرف دوم قرارداد حق واگذاری و یا انتقال موضوع قرارداد به غیر را ندارد.

۱۲-۶- کادر پرستاری و پیراپزشکی شاغل در اورژانس با مسئولیت طرف دوم قرارداد انجام وظیفه خواهند نمود.





دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

## بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

- ۱۳-۶- در صورتی که طرف دوم قرارداد تقاضای فسخ قرارداد را داشته باشد موظف است دو ماه قبل مراتب را بطور مکتوب به اطلاع رئیس بیمارستان/رئیس مرکز آموزشی و درمانی یا مدیر شبکه برساند.
- ۱۴-۶- در صورتیکه طرف اول قرارداد از نحوه کارکرد طرف دوم قرارداد رضایت نداشته باشد یا طرف دوم در اجرای هر یک از بندها و مفاد این قرارداد تعلل نماید، مراتب برای اولین بار طی اخطار کتبی و با کسر ۱۰٪ (ده درصد) از کارکرد یک ماه به مشارالیه ابلاغ و در صورت ادامه نارضایتی به فاصله یک هفته برای بار دوم علاوه بر ابلاغ اخطار کتبی با کسر ۲۰٪ (بیست درصد) از کارکرد یک ماه به تشخیص طرف اول اقدام و در صورت تکرار علاوه بر اخطار کتبی برای بار سوم با کسر ۳۰٪ (سی درصد) از کارکرد یک ماه کسر و قرارداد به صورت تکجانبه فسخ و ضمانت نامه حسن انجام تعهدات طرف دوم به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد و طرف هیچ گونه ادعای بعدی در این مورد نخواهد داشت.
- ۱۵-۶- در پایان مدت زمان قرارداد طرف دوم قرارداد موظف است کلیه وسایل و تجهیزات تشخیصی و درمانی را که از طرف اول قرارداد تحویل گرفته است بصورت سالم تحویل نماید و در صورت خرابی دستگاهها و با مفقود شدن آنها موظف به تعمیر و یا جایگزینی می باشد.
- ۱۶-۶- طرف دوم قرارداد مکلف به رعایت تعرفه های مصوب در خصوص خدمات ارائه شده می باشد.
- ۱۷-۶- طرف دوم قرارداد ملزم به انجام خدمات در طول مدت قرارداد بصورت شبانه روزی حتی در ایام تعطیلات رسمی خواهد بود.
- ۱۸-۶- پرداخت کلیه کسورات قانونی اعم از بیمه، مالیات و غیره بعهده طرف دوم قرارداد می باشد.
- ۱۹-۶- جبران هرگونه خسارت ناشی از سهل انگاری پرسنل تحت امر بعهده طرف دوم قرارداد خواهد بود و همچنین کلیه مسئولیتهای حقوقی و جزائی ناشی از اجرای موضوع قرارداد در قبال کارکنان، بیماران و اشخاص ثالث به عهده طرف دوم می باشد.
- ۲۰-۶- طرف دوم قرارداد ملزم به همکاری همه جانبه در ارتباط با کلیه دستورالعمل و برنامه آموزشی و درمانی دانشگاه می باشد.
- ۲۱-۶- طرف اول قرارداد هیچ گونه تعهدی در قبال استخدام افراد بکار گرفته شده و توسط طرف دوم قرارداد را ندارد. ضمناً افراد ذکر شده در بند ۸ ماده ۶ از شمول این بند مستثنی هستند.
- ۲۲-۶- طرف دوم قرارداد مسئول هرگونه حوادث احتمالی برای افراد شاغل خود در حین انجام خدمات موضوع قرارداد می باشد.
- ۲۳-۶- در صورت عدم رضایت طرف اول قرارداد از هر یک از افراد شاغل که طرف دوم بکار می گیرد، طرف دوم مکلف است در اسرع وقت نسبت به برکناری طرف مورد نظر اقدام نماید که در اینصورت کلیه مسائل و مطالبات قانونی متعلقه به فرد برکنار شده به عهده طرف دوم می باشد.
- ۲۴-۶- تهیه و تنظیم افراد و نسخ مراجعین اورژانس و هرگونه مطالبات آن از سازمانهای بیمه گر و غیره با تائید بیمارستان به عهده طرف دوم قرارداد می باشد و این زمان نبایستی بیش از ۵ روز پس از پایان هر ماه باشد و کسورات ناشی از عملکرد پزشکان اورژانس بعهده طرف دوم قرارداد خواهد بود.
- ۲۵-۶- طرف دوم قرارداد متعهد به پرداخت ۵٪ (پنج درصد) از درآمد خود به کارکنان پزشکی و پیراپزشکی شاغل در اورژانس براساس میزان کارکرد آنان طبق لیست تنظیم شده و زیر نظر ریاست بیمارستان بعنوان کارانه کارکرد اورژانس می باشد.
- ۲۶-۶- طرف دوم قرارداد اقرار نمود که به کلیه مفاد این قرارداد علم و آگاهی کافی داشته و با رضایت کامل اقدام به امضاء قرارداد نموده و اسقاط کافه اختیارات قانونی منجمله خیارغبن فاحش از طرف دوم به عمل آید.
- ۲۷-۶- طرف دوم قرارداد مکلف است کلیه مقررات ایمنی و موازین و مقررات پزشکی را در انجام موضوع قرارداد رعایت نماید و مسئولیت هرگونه مواردی که برای افراد و اشخاص ثالث در اجرای موضوع قرارداد اتفاق بیافتد، به عهده طرف دوم قرارداد است.
- ۲۸-۶- دریافت وجه توسط طرف دوم طبق تعرفه مصوب و اخذ فرانشیز از بیماران انجام خواهد شد و درآمدهای بیمه ای پس از تأیید و پرداخت توسط سازمانهای بیمه گر، ضمن اعمال مقررات قانونی در وجه طرف دوم پرداخت خواهد شد.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

## بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

۶-۲۹- طرف دوم مکلف به همکاری با معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه در پذیرش و آموزش کارآموزان می باشد. بدیهی است پرداخت هزینه آموزشی اعم از حق التدریس و وسایل خصوصی آموزش به عهده طرف اول می باشد و نظارت بر عملکرد این بعد ، طبق مقررات دانشگاه بر عهده معاونت آموزشی خواهد بود.

۶-۳۰- طرف دوم قرارداد موظف به همکاری با طرحهای وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و معاونت درمان و معاونت امور بهداشتی دانشگاه در صورت وجود مورد یا برنامه خاص می باشد.

۶-۳۱- کلیه افراد شاغل که طرف دوم در جهت اجرای این قرارداد بکار می گیرد ، تحت استخدام طرف دوم بوده (طبق ماده ۱۳ قانون کار) و هیچکدام از آنها رابطه کارگری و کارفرمایی با طرف اول نخواهد داشت و طرف دوم متعهد می گردد تمامی مقررات و قوانین کار ، تأمین اجتماعی و ... را در مورد افرادی که بکار می گمارد اعمال نموده و کلیه حقوق ، دستمزد ، پاداش را در مورد افراد بکار می گمارد را به موقع پرداخت نموده و اجرای طرح طبقه بندی مشاغل و موارد مشابه دیگر را به موقع انجام دهد.

۶-۳۲- کلیه افراد شاغل طرف دوم باید در موقع کار لباس متناسب با محیط کار ملبس باشند.

۶-۳۳- طرف دوم متعهد می گردد که کلیه افراد شاغل بصورت شبانه روزی و طبق برنامه تنظیمی در محل موضوع قرارداد حاضر گردیده و کلیه مقررات مربوط به حضور و غیاب را به مورد اجرا خواهند گذاشت.

۶-۳۴- طرف دوم حسن اخلاق و رفتار افرادی را که به خدمت می گمارد ، تعهد می نماید و در صورت بروز هر گونه مسئله سوئی ، مسئولیت آن را عهده دار خواهد بود.

۶-۳۵- چنانچه طرف اول قرارداد ارائه خدمات مورد قرارداد را پس از انقضای مدت مقرر نیز خواستار گردد ، طرف دوم موظف است که خدمت مورد نظر را حداکثر تا سه ماه بر اساس نرخ توافقی ادامه دهد.

۶-۳۶- طرف دوم متعهد می شود مشمول ممنوعیت موضوع قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی مصوب ۲۲ دی ماه ۱۳۳۷ نمی باشد

۶-۳۷- طرف دوم موظف است ارجاع شدگان از خانه های بهداشت تابعه را با دریافت تعرفه مشخص شده از طرف مرکز بهداشت شهرستان اردبیل پذیرش نموده و نسبت به ارائه خدمات پزشکی و درمانی آنها و در صورت نیاز ارجاع به مراکز بالاتر اقدام نماید.

۶-۳۸- کلیه مسئولیتهای حقوقی و جزایی ناشی از اجرا و انجام موضوع قرارداد بعهد طرف دوم می باشد.

### ماده ۷- تمدید قرارداد

در صورت نیاز، چنانچه طرف اول قرارداد ارائه خدمات موضوع قرارداد را پس از انقضای مدت مقرر نیز خواستار گردد ، طرف دوم خدمات مورد نظر را حداکثر تا سه ماه بر اساس مفاد قرارداد قبلی ادامه خواهد داد.

### ماده ۸- حل اختلاف

در صورت بروز هر گونه اختلاف ، در صورتیکه طرفین نتوانند موضوع را از طریق توافق برطرف نمایند به استناد ماده ۹۴ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه عمل خواهد شد و در تمامی موارد اختلاف قوانین مالی معاملاتی دانشگاه و مقررات و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نافذ خواهد بود.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

### ماده ۹ - ضمانت اجرای قرارداد

به منظور حسن اجرای قرارداد و تضمین انجام تعهدات ، طرف قرارداد معادل ۱۰٪ (ده درصد) مبلغ کل قرارداد را بصورت نقد به حساب شماره ..... دانشگاه نزد بانک صادرات شعبه میدان ورزش اردبیل واریز و یا یک فقره ضمانت نامه معتبر بانکی به شماره ..... مورخ ..... بانک ..... شعبه ..... به مبلغ ..... ریال به مدت ۱۲ ماه و قابل تمدید به مدت ۳ ماه از تاریخ عقد قرارداد به کارفرما تحویل خواهد نمود .

### ماده ۱۰ - مواد و نسخ قرارداد:

این قرارداد در ۱۰ ماده ، ۴۴ بند و در ۵ نسخه (سری) ۵ صفحه ای که هر کدام حکم واحد و اعتبار قانونی را دارد تنظیم ، امضاء و بین طرفین مبادله گردید و به استناد ماده ۱۰ قانون مدنی برای طرفین لازم الاجرا می باشد.

پیمانکار

کارفرما

پیمانکاران



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

### ضمانتنامه شرکت در فرایند ارجاع کار

( کار برگ شماره یک )

نظر به اینکه **نام متقاضی** باشناسه حقیقی / حقوقی به نشانی کد پستی

مایل است در ارجاع کار / مناقصه / مزایده **موضوع ارجاع کار** شرکت نماید.

**نام ضامن** از **نام متقاضی** در مقابل **نام کار فرما / ذینفع** برابر مبلغ ریال / ارزش تضمین تعهد می نماید چنانچه **نام کار فرما / ذینفع** به **نام ضامن**

اطلاع دهد که پیشنهاد شرکت کننده نامبرده مورد قبول واقع شده و موضوع ارجاع کار در پایگاه اطلاع رسانی مناقصات / معاملات درج شده و مشارالیه از امضای پیمان مربوط با تسلیم ضمانت نامه انجام تعهدات استنکاف نموده است ، تا میزان ریال / ارزش هر مبلغی را که **نام کار فرما / ذینفع** مطالبه نماید، به محض

دریافت اولین تقاضای کتبی واصله از سوی **نام کار فرما / ذینفع** اینکه احتیاجی به اثبات استنکاف یا اقامه دلیل و یا صدور اظهارنامه یا اقدامی از مجاری قانونی یا قضایی داشته باشد، در وجه یا حواله کرد **نام کار فرما / ذینفع** بپردازد.

مدت اعتبار این ضمانتنامه سه ماه است و تا آخر ساعت اداری روز **سه ماه تا آخرین تاریخ تحویل پیشنهاد** معتبر می باشد این مدت بنابه درخواست کتبی

**نام کار فرما / ذینفع** برای مدت سه ماه دیگر قابل تمدید است و در صورتیکه **نام ضامن** نتواند یا نخواهد مدت این ضمانتنامه را تمدید کند و یا **نام متقاضی**

موجب این تمدید را فراهم نسازد و **نام ضامن** را موفق به تمدید ننماید، **نام ضامن** متعهد است بدون اینکه احتیاجی به مطالبه مجدد باشد ، مبلغ درج شده در این ضمانتنامه را در وجه یا حواله کرد **نام کار فرما / ذینفع** پرداخت کند.

چنانچه مبلغ این ضمانتنامه در مدت مقرر از سوی **نام کار فرما / ذینفع** مطالبه نشود، ضمانتنامه در سررسید ، خود به خود باطل و از درجه اعتبار ساقط است ، اعم از اینکه مسترد گردد یا مسترد نگردد.

در صورتیکه مدت ضمانتنامه بیش از سه ماه مد نظر کارفرما با اعلام در اسناد فرایند ارجاع کار و آگهی در روزنامه کثیرالانتشار میسر خواهد بود. در صورت ضبط ضمانت نامه موضوع به اطلاع سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور برسد.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

### ضمانتنامه انجام تعهدات

( کار برگ شماره دو )

نظر به اینکه **نام متقاضی** باشناسه حقیقی / حقوقی به نشانی کد پستی **نام متقاضی** اطلاع داده است قصد انعقاد قرارداد **موضوع قرارداد** که موضوع ارجاع کار در پایگاه اطلاع رسانی مناقصات / معاملات درج شده را با **نام کارفرما** **ذینفع/درداز** **نام متقاضی** در مقابل **نام کارفرما / ذینفع** برای مبلغ ریال/ارز به منظور انجام تعهداتی که موجب قرارداد یاد شده به عهده می گیرد تضمین و تعهد می نماید در صورتی که **نام کارفرما/ ذینفع** کتباً و قبل از انقضای سررسید این ضمانتنامه به **نام متقاضی** اطلاع دهد که اجرای هر یک از تعهدات ناشی از قرارداد یاد شده تخلف ورزیده است ، تامیزان ..... ریال / ارز ، هر مبلغی را که مطالبه کند به محض دریافت اولین تقاضای کتبی واصله از سوی **نام کارفرما / ذینفع** با تایید وزیر یا بالاترین مقام کارفرما بدون آنکه احتیاجی به صدور اظهار نامه یا اقدامی از مجاری قانونی و قضایی داشته باشد، با ذکر نوع تخلف در وجه یا حواله کرد **نام کارفرما / ذینفع** پردازد.

مدت اعتبار این ضمانتنامه تا آخر وقت اداری روز است و بنا به درخواست کتبی واصله **نام کارفرما/ ذینفع** قبل از پایان وقت اداری روز تعیین شده ، برای مدتی که درخواست شود قابل تمدید می باشد و در صورتی که **نام ضامن** نتواند یا نخواهد مدت این ضمانتنامه را تمدید کند و یا **نام متقاضی** موجب این تمدید را فراهم نسازد و نتواند **نام ضامن** را حاضر به تمدید نماید **نام ضامن** متعهد است بدون آنکه احتیاجی به مطالبه مجدد باشد مبلغ درج شده در بالا را در وجه یا حواله کرد **نام کارفرما/ ذینفع** پرداخت کند.

در صورت ضبط ضمانت نامه موضوع به اطلاع سازمان مدیریت برنامه ریزی کشوری برسد.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

### ضمانتنامه پیش پرداخت

(کاربرگ شماره سه)

نظر به اینکه **نام متقاضی** با شناسه حقیقی / حقوقی به نشانی **کد پستی** که موضوع ارجاع کار آن در پایگاه اطلاع رسانی مناقصات / معاملات درج شده را با **نام ضامن** اطلاع داده است که قرارداد **موضوع قرارداد** ریال / ارز به عنوان پیش پرداخت به **نام متقاضی** پرداخت شود **نام ضامن** متعهد است در صورتی که **نام کارفرما/ ذینفع** کتباً به **نام ضامن** اطلاع دهد که خواستار بازپرداخت مبلغ پیش پرداخت داده شده به **نام متقاضی** است هر مبلغی تامیزان پیش پرداخت مستهلک نشده رابه محض دریافت اولین تقاضای کتبی واصله از **سوی نام کارفرما/ ذینفع** بپردازد. اعتبار این ضمانتنامه تا آخر وقت اداری روز است و بنا به درخواست کتبی **نام کارفرما/ ذینفع** واصله تا قبل از پایان وقت اداری روز تعیین شده، برای مدتی که درخواست شود قابل تمدید می باشد و در صورتی که **نام ضامن** نتواند یا نخواهد مدت این ضمانتنامه را تمدید کند و یا **نام متقاضی** موجب این تمدید را فراهم نسازد و نتواند **نام ضامن** را حاضر به تمدید نماید **نام ضامن** متعهد است بدون آنکه احتیاجی به مطالبه مجدد باشد، مبلغ درج شده در بالا را در وجه یا حواله کرد **نام کارفرما/ ذینفع** پرداخت کند.

مبلغ این ضمانتنامه بنا به درخواست کتبی **نام متقاضی** که در آن مبلغ پیش پرداخت واریز شده درج شده است، طبق نظر کتبی **نام کارفرما/ ذینفع** که باید حداکثر ظرف سی روز از تاریخ تحویل نامه استعمال **نام ضامن** به **نام کارفرما/ ذینفع** در مورد مبلغ پیش پرداخت واریز شده واصل گردد، تقلیل داده می شود و در صورت عدم وصول پاسخی از سوی **نام کارفرما/ ذینفع** ضمانتنامه معادل مبلغی که **نام متقاضی** اعلام نموده است تقلیل داده خواهد شد. در صورتی که تمام مبلغ این پیش پرداخت به ترتیب تعیین شده در این ضمانتنامه واریز گردد و مبلغ آن به صفر تقلیل داده شود، این ضمانتنامه خود به خود باطل و از درجه اعتبار ساقط است، اعم از اینکه اصل آن به بانک مسترد گردد یا نگردد. در صورت ضبط ضمانت نامه موضوع به اطلاع سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور برسد.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

### ضمانتنامه استرداد کسور حسن انجام کار

(کاربرگ شماره چهار)

نظر به اینکه **نام متقاضی** با شناسه حقیقی / حقوقی به نشانی **کد پستی** ریال / ارز از طرف **نام کارفرما/ ذینفع** به عنوان استرداد کسور حسن انجام قرارداد **موضوع قرارداد** به **نام ضامن** اطلاع داده است که مقرر است مبلغ **نام متقاضی** که موضوع ارجاع کار آن در پایگاه اطلاع رسانی مناقصات / معاملات درج شده به **نام متقاضی** پرداخت شود از این رو پس از پرداخت وجه مزبور به **نام متقاضی** ، **نام ضامن** متعهد است در صورتی **نام کارفرما/ ذینفع** کتباً و قبل از انقضای سر رسید این ضمانتنامه به **نام ضامن** اطلاع دهد که **نام متقاضی** از اجرای تعهدات ناشی از قرارداد یاد شده تخلف ورزیده است، تا مبلغ **ریال / ارز ، هر مبلغی را که نام کارفرما/ ذینفع** مطالبه کند، به محض دریافت اولین تقاضای کتبی واصله از سوی **نام کارفرما/ ذینفع** بدون آنکه احتیاجی به صدور اظهارنامه و یا اقدامی از مجاری قانونی و قضایی داشته باشد، در وجه یا حواله کرد **نام کارفرما/ ذینفع** بپردازد. مدت اعتبار این ضمانتنامه تا آخر وقت اداری روز **نام کارفرما/ ذینفع** واصله تا قبل از پایان وقت اداری روز تعیین شده، برای مدتی که درخواست شود قابل تمدید است و در صورتی که **نام ضامن** نتواند یا نخواهد مدت این ضمانتنامه را قبل از انقضای آن تمدید کند و یا **نام متقاضی** موجب تمدید آن را فراهم نسازد و نتواند **نام ضامن** را حاضر به تمدید نماید **نام ضامن** متعهد است بدون آنکه احتیاجی به مطالبه مجدد باشد، مبلغ درج شده در بالا را در وجه یا حواله کرد **نام کارفرما/ ذینفع** پرداخت کند. در صورت ضبط ضمانت نامه موضوع به اطلاع سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور برسد.



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

تایید مطالبات به جای ضمانتنامه

(کاربرگ شماره پنج)

نظر به اینکه **نام متقاضی** با شناسه حقیقی / حقوقی به نشانی **موضوع قرارداد** که موضوع ارجاع کار آن در پایگاه اطلاع رسانی مناقصات / معاملات درج شده نزد می پذیرد که مبلغ تایید شده زیر به عنوان ضمانتنامه **نام کارفرما/ ذینفع** از مطالبات تایید شده و پرداخت نشده وی از **نام کارفرما/ ذینفع** کسر و منظور گردد نحوه ضبط و استرداد مطابق ضوابط آیین نامه تضمین معاملات و شرایط قراردادی است.

نام و نام خانوادگی ، مهر و امضاء / امضاهای اسناد تعهد آور

**نام متقاضی**

**نام کارفرما/ ذینفع**

موضوع قرارداد مرتبط با معاملات : شماره طرح / پروژه مرتبط با موضوع مطالبات :

شماره و تاریخ قرارداد مرتبط با موضوع مطالبات :

کل مبلغ کارکرد یا حق الزحمه مرتبط با موضوع مطالبات :

پرداخت های قبلی به **نام متقاضی** :

مانده قابل پرداخت قبل از کسور :

مانده پرداخت پس از کسور پیش پرداخت و علی الحساب و ... به حروف :

مانده پرداخت پس از کسور پیش پرداخت و علی الحساب و ... به عدد :

امضاء و تایید مقام مجاز کارفرما :

امضاء و تایید ذیحساب :

این کاربرگ در دو نسخه تهیه شده یک نسخه در ذیحسابی و یک نسخه در مجری طرح ضمیمه اسناد مربوط گردد.

در صورت ضبط ضمانت نامه موضوع به اطلاع سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور برسد.





دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل

ستاد مرکزی

### بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

### برگ پیشنهاد درصد حق الزحمه

امضاء کننده زیر پس از بررسی و آگاهی کامل و پذیرش تعهد اجرا و مسئولیت در مورد مطالب و مندرجات دعوتنامه شرکت در مناقصه ، تعهدنامه عدم شمول قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی و به طور کلی تمامی مدارک و اسناد مناقصه جهت **اداره مستقل اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شبکه بهداشت و درمان پارس آباد** و پس از بازدید کامل از محل کار و با اطلاع از جمیع شرایط و عوامل موجود از لحاظ انجام کارهای مورد مناقصه ، پیشنهاد می نمایم که عملیات موضوع مناقصه را با مبلغ قرارداد براساس حجم خدمات درمانی ارائه شده (برگه های بیمه ولیست قبوض) و اختصاص درصدی از آن به شرح جدول تنظیمی ذیل انجام دهم .

ردیف	عنوان خدمات	حداکثر درصد پیشنهادی	درصد پیشنهادی حق الزحمه
۱	ویزیت	حداکثر ۸۵ درصد	
۲	خدمات پرستاری	حداکثر ۶۰ درصد	

شرکت کنندگان محترم لازم است به این مهم توجه داشته باشند که انتخاب برنده مناقصه بر اساس احتساب مجموع مبالغ حاصل از درصد پیشنهادی ویزیت و خدمات پرستاری خواهد بود .

ملاک عمل در تعیین و انتخاب برنده مبالغ حاصل از درصد پیشنهادی می باشد .

پیشنهاد دهنده

تاریخ :

نام و نام خانوادگی و امضاء و مهر پیشنهاد دهنده