

التاريخ : 29/04/2025 م

طرح عطاء رقم RFQ-H-11809

السادة / الشركات المختصة الراغبة بالمشاركة بالعطاء - المحترمين .

الموضوع : أدوية ، حسب المواصفات المرفقة .

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

1. تكتب الاسعار بالشيكال الإسرائيلي وبشكل واضح في المكان المخصص حسب الجدول المرفق و تشمل 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 , و يحق للمستشفى إلغاء أمر الشراء والاحالة على مورد آخر دون تحمل اية مسؤولية تذكر في حالة تأخير التوريد ما يزيد عن اسبوعين .
4. تحديد فترة التوريد في عرض سعركم **وعدم ذلك يعني أن التوريد فوري** وايضاً أن تكون صلاحية العرض المقدم من طرفكم مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر .
5. **تسلم عروض الاسعار بالظرف المغلق فقط** ، 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. الدفع بعد 90 يوم من تاريخ الإستلام والفحص ومطابقة المواصفات الفنية المطلوبة.
8. يحق للمستشفى تجزئة العطاء وهي غير ملزمة بأقل الأسعار .
9. 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 والتتزيل .
10. ضرورة ارفاق الرخصة التجارية والسيرة الذاتية للشركة مع عرض السعر .
11. أن يكون الدواء مسجلاً ومرخصاً وفقاً لشروط وزارة الصحة .
12. أن يتم التوريد والتسليم لصيدلية المستشفى وفقاً لتعليمات وزارة الصحة .
13. اخر موعد لتقديم عرض السعر هو يوم الثلاثاء الموافق 2025/05/06 الساعة العاشرة صباحاً (10:00am).
14. لأية إستفسارات متعلقة بالعطاء المذكور اعلاه , يرجى الاتصال بالسيد مدير دائرة اللوازم والمشتريات هاتف رقم (0097092389687) داخلي (6400) أو من خلال البريد الإلكتروني tender3@najah.edu فقط.

مع فائق الاحترام ,,,,

مدير دائرة اللوازم والمشتريات

إياد مكاي

التاريخ : 29/04/2025 م

طرح عطاء رقم RFQ-H-11809

#	Code	Item	QTY	Unit	Brand Name	Unit Price	Total Price	وكيل/موزع C29/
1	G-D2359	Furosemide 20 milligram/ ampule .	4000	Ampule				
2	G-D1055	Enoxaparin 40 milligram/ syringe	3000	Syringe				
3	G-D1058	Enoxaparin 80 milligram/ syringe	1000	Syringe				
4	G-D0046	Amoxicillin+Clavulanic Acid 875mg / tablet	280	Tab				
5	G-D0130	Carbamazepine 200 milligram/ tab	200	Tab				
6	G-D1258	Thyme Cough Syrup /Bottle	300	Bottle				
7	G-D1023	Atorvastatin 40 milligram/ Tab	6000	Tab				
8	G-D2320	Clopidogrel 75 milligram/ tab	6000	Tab				
9	G-D0359	Ibuprofen 400 milligram/ tab	500	Tab				
-	Total Price (NIS)				-			



يرجى الالتزام بتعبئة الجدول التالي:

	اسم الشركة	1
	الختم	2
	التوقيع والاسم	3
	معلومات الإتصال	4
	مدة التوريد	5
	مدة الكفالة إن وجدت	6