

التاريخ : 07/10/2024

طرح عطاء رقم RFQ-H-11727

السادة / الشركات المختصة الراغبة بالمشاركة بالعطاء - المحترمين

الموضوع : أدوية , حسب المواصفات .

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

1. تكتب الاسعار بالشيكول 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 سلماً 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 والتنزيل.
10. ضرورة ارفاق الرخصة التجارية والسيرة الذاتية للشركة مع عرض السعر .
11. اخر موعد لتقديم عرض السعر هو يوم الأربعاء الموافق 2024/10/09 الساعة الثالثة مساء (15:00).
12. 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 : 07/10/2024

طرح عطاء رقم RFQ-H-11727

No	Item Code	Item	QTY	Unit	CODE NO. - وكيل حصري/ موزع	Unit Price (Nis)	Total Price (Nis)
1	G-D0605	TAMOXIFEN 20 milligram/ tab	90	Tab			
2	G-D0609	Temozolomide 100 milligram/ capsule	150	Capsule			
3	G-D0059	Aprepitant 120 milligram/ Capsule	300	Capsule			
4	G-D0346	Hydroxyurea 500 milligram, 100 Capsule/Box	1200	Capsule			
5	G-D0432	METHOTREXATE 50 milligram	100	Vial			
6	G-D0541	Procarbazine 50 milligram/ cap	1000	Tab			
7	G-D0428	Mesna 400 milligram/ ampoule	5000	Ampule			
Total Price (NIS)							

- يرجى من حضرتكم تحديد مدة التوريد
- ضرورة الالتزام بالتسعير على النموذج المرفق بالعطاء، والالتزام بالعملة المحددة (شيكل)



- يرجى من حضرتكم الالتزام بتعبئة المعلومات في الجدول أدناه:

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