



إعلان

مناقصة 16/2018

لتوريد أدوية بتمويل من مؤسسة Oltre il Mare (Beyond the Sea)

فعلى الشركات الراغبة بدخول العطاء مراجعة اتحاد لجان العمل الصحي الكائن في غزة - النصر - أبراج المقوسي للحصول على العطاء والأصناف المطلوبة ابتداءً من يوم الاثنين الموافق 2018/9/3 وحتى نهاية عمل يوم الخميس الموافق 2018/9/6. مع العلم بأن آخر موعد لتسليم عروض الأسعار هو نهاية عمل يوم الاثنين الموافق 2018/9/10. علماً بأن عرض السعر يسلم بدون مقابل مالي .

ملاحظة : تم إدراج أوراق المناقصة على الموقع الالكتروني للاتحاد على العنوان التالي:

www.uhwc.ps

للاستفسار عن المناقصة الرجاء الاتصال بـ :السيدة/ نهال مهنا - قسم المشتريات على هاتف رقم **2895987**

مواعيد العمل في الاتحاد من الساعة التاسعة صباحاً وحتى الساعة الثانية والنصف من بعد الظهر.

رئيس قسم المشتريات

نهال مهنا



الشروط الخاصة:

1. يشمل العرض على توريد أدوية لصالح اتحاد لجان العمل الصحي حسب البنود الموضحة في جدول الكميات والأسعار.
2. الأسعار بالدولار و شاملة قيمة الضريبة المضافة .
3. تقوم الشركة بتقديم كفالة دخول عطاء من أحد البنوك المعتمدة لدى سلطة النقد الفلسطينية تقدر ب 10% من إجمالي قيمة عرض السعر.
4. تقوم الشركة بتقديم كفالة حسن تنفيذ من أحد البنوك المعتمدة لدى سلطة النقد الفلسطينية تقدر ب 10% من إجمالي قيمة الاصناف التي تمت الترسية.
5. يجب أن تكون الأسعار سارية المفعول لمدة 90 يوماً من تاريخ تقديم عرض السعر.
6. يلتزم المورد بتقديم شهادة منشأ وسيرته الذاتية ترفق مع عرض السعر .
7. مدة التوريد خلال اسبوعين اقصاه من تاريخ امر التوريد.
8. توريد جميع البنود المطلوبة إلى المخازن الرئيسية لاتحاد لجان العمل الصحي .
9. العرض قابل للتجزئة يحق التقدم لصنف واحد أو أكثر أو لجميع البنود .
10. الاتحاد غير ملزم بقبول أقل الأسعار ودون إبداء الأسباب.
11. يجب أن يكون الصنف المورد مسجل بوزارة الصحة الفلسطينية .
12. يجب أن لا تقل فترة الصلاحية للمواد عن ثلثي (3/2) الفترة المحددة للاستخدام (بين تاريخ الإنتاج والانتهاء) عند تسليم المواد.
13. يحق للاتحاد زيادة او نقصان ما نسبته (20%) من الكميات المدرجه في المناقصة.
14. يجب تعبئة جميع البيانات الخاصة بالبند المراد تقديم عرض سعر له حسب ما هو موضح في جدول الكميات والأسعار .
15. طريقة الدفع: 100 % من قيمة أمر التوريد بشيك خلال شهر من استلام جميع البنود الموردة.
16. آخر موعد لتسليم عروض الأسعار نهاية عمل يوم الاثنين الموافق 2018/9/10.



التاريخ: 2018/9/3

السادة/ _____ المحترمين

تحية طيبة وبعد،،،

الرجاء تزويدنا بعرض سعر للوارد في الجداول أدناه وحسب المواصفات والكميات الموضحة، علماً بأن آخر موعد لتسليم عروض الأسعار هو نهاية عمل يوم الاثنين الموافق 2018/9/10. على أن يتم التوريد خلال اسبوعين من تاريخ إصدار أمر التوريد، على أن تكون الأسعار بالدولار و شاملة لقيمة الضريبة المضافة .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

نهال مهنا

رئيس قسم المشتريات



بيانات مقدم العطاء

اسم الشركة / المستودع : _____
رقم المشتغل المرخص : _____
المدير المسئول : _____
العنوان : _____
الهاتف : _____
الفاكس : _____
البريد الإلكتروني : _____
رقم الحساب البنكي : _____
البنك والفرع : _____

ممثل الشركة	
العنوان	
الهاتف	
الفاكس	
الجوال	
البريد الإلكتروني	

تفاصيل الكفالة البنكية	
اسم البنك / الفرع	
رقم الكفالة البنكية	
قيمة الكفالة البنكية	
تاريخ صدور الكفالة	
صلاحية الكفالة البنكية	



Medications

Nr.	Item	Unit	Qty.	Price	Total\$
.1	Paracetamol450mg +orphenadrine 35mg tab	1*20	300		
.2	Doxycuclin 100mg tab	1*10	200		
.3	Calciumco3600mg +vit D 200mg tab	1*60	150		
.4	Metronidazole 500mg tab	1*20	200		
.5	Clarithromycin 500mg tab	1*15	180		
.6	Levofloxacin 500mg tab	1*6	180		
.7	Naprex 500mg tab	1*8	160		
.8	Vit B1 250mg +B6 250MG +B12 250MG tab	1*20	150		
.9	Ezomeprazole 40mg tab	1*28	120		
.10	Amoxicillin 750mg +clavulininc acid 12.5 mg tab	1*14	250		
.11	Celecoxib 200mg cap	1*10	120		
.12	Nitrofurantion 100mg cap	1*24	100		
.13	Omega -3 cap	1*30	200		
.14	Azithromycin 200mg susp	Bottle	250		
.15	Metronidazole 500mg inj	Bottle	2000		
Total \$					