

کد مدرک : ۱۵ / فر / ۱۷ ویرایش: سه تاریخ: شماره:	استعلام بهای ملزومات یک ار مصرف	 سازمان تامین اجتماعی مدیریت درمان استان زنجان بیمارستان سردار شهید قاسم سلیمانی ابر
---	--	---

ردیف	لوازم مورد درخواست با ذکر مشخصات	مقدار / تعداد به حروف	قیمت فی	قیمت پیشنهادی	توضیحات
۱	شلوار یکبار مصرف	۱۰۰۰ عدد			۵۰ درصد آبی و مابقی صورتی
۲	روبالشی یکبار مصرف	۵۰۰ عدد			
	گان جراحی یکبار مصرف	۲۰۰ عدد			
	کاور کفش یکبار مصرف	۱۰۰۰ عدد			
	شان استریل ۱۵۰*۱۵۰	۱۰۰ عدد			
	کلاه بیماریکبار مصرف	۵۰۰ عدد			
	کلاه جراحی یک بار مصرف	۵۰۰ عدد			
	ملحفه یک بار مصرف رولی بی رنگ	۵ رول			
جمع کل					

خواهشمند است موارد استعلام تکمیل و مهر و امضا گردد در غیر این صورت به درخواست تامین کننده ترتیب اثر داده نخواهد شد

شرح شرایط و خرید و ارائه خدمات

- تمامی موارد می بایست مورد تایید کارشناس مربوطه بیمارستان باشد در غیر این صورت به پیشنهاد ارائه شده ترتیب اثر داده نخواهد شد
- در صورت ارسال کالا و عدم تایید کارشناس مربوطه تمامی کالا عودت داده خواهد و هزینه عودت کالا بر عهده فروشنده می باشد
- پرداخت بعد از ارائه اسناد صحیح مورد تایید واحد مالی بیمارستان در زمان تقریبی ۳ ماهه می باشد
- تمامی هزینه های حمل و تحویل در انبار بیمارستان بر عهده فروشنده می باشد