



تاریخ:

شماره:

پیوست:

آگهی فراخوان شناسایی سرمایه گذار- نوبت اول

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کاشان در نظر دارد جهت خرید، حمل، نصب و راه اندازی، آموزش و گارانتی تجهیزات چهارگانه (آشپزخانه، آزمایشگاه، رختشویخانه و قفسه بندی بخش های عمومی و استریل مرکزی) بیمارستان یکصد تختخوابی امام حسن محبتی (ع) آران و بیدگل اقدام به شناسایی سرمایه گذار واجد صلاحیت نماید. لذا از کلیه شرکت ها یا تامین کنندگان که دارای مجوز قانونی با موضوع فراخوان می باشند و از صلاحیت، تجربه و توانایی کافی در این خصوص برخوردار هستند دعوت می گردد از تاریخ نشر آگهی به مدت دو هفته نسبت به ارسال مدارک ذیل و ارسال رزومه کاری خود (مطابق جداول پیوست) به آدرس: کاشان- میدان ۱۵ خرداد- ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی کاشان- دبیرخانه حراست دانشگاه اقدام و جهت پیگیری و پاسخگویی به سوالات، با شماره تلفن ۰۹۱۰۳۵۶۸۱۹۱ تماس حاصل فرمایند.

* معیارهای ارزیابی کیفی سرمایه گذار:

داشتن توان مالی جهت انجام موضوع فراخوان

داشتن توانمندی تجهیزاتی و تجربه و دانش

حسن سابقه در قراردادهای پیشین

* مدارک مورد نیاز جهت ارسال:

۱- اشخاص حقوقی: تصویر کلیه صفحات اساسنامه شرکت، تصویر آگهی تأسیس شرکت با آخرین تغییرات در روزنامه رسمی، تصویر کد اقتصادی و شناسه ملی، تصویر کارت ملی و شناسنامه مدیر عامل و اعضاء هیأت مدیره و صاحبین امضاء شرکت، مدارک متقن و مورد تأیید مبنی بر توان و تجربه کافی جهت اجرای موضوع سرمایه گذاری، مستندات توانمندی مالی با ارائه مدارک معتبر از بانک و اداره دارایی، مستندات دارایی های شرکت، مدارک مثبت مبنی بر عدم وجود سوء عملکرد در پیمان های سنوات گذشته شرکت، لیست تجهیزات شرکت، اسامی عناصر کلیدی شرکت با ذکر سابقه و مدرک تحصیلی، مدارک مثبت حسن سابقه اجرای کارهای قبلی شرکت مرتبط با موضوع فراخوان، قراردادهای جاری و پیشین شرکت

۲- اشخاص حقیقی: تصویر کلیه صفحات شناسنامه، تصویر کارت ملی، تصویر مجوز صلاحیت دار دارای اعتبار، مدارک متقن و مورد تأیید مبنی بر توان و تجربه کافی جهت اجرای موضوع سرمایه گذاری، مستندات توانمندی مالی با ارائه مدارک معتبر از بانک و اداره دارایی، مدارک مثبت مبنی بر عدم وجود سوء عملکرد در پیمان های سنوات گذشته، لیست تجهیزات، مدارک مثبت حسن سابقه اجرای کارهای قبلی مرتبط با موضوع فراخوان، قراردادهای جاری و پیشین



تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم اطلاعاتی مشخصات شرکت کننده در فراخوان (اشخاص حقوقی)

به: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

اینجانب/اینجانبان امضاء کنندگان ذیل از شرکت ضمن اعلام مشخصات درخواستی به شرح زیر و گواهی صحت آن تایید می نماید که در صورت وجود هرگونه مغایرت اطلاعات مذکور با واقعیت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان در هر مرحله از مناقصه یا قرارداد مجاز به فسخ و انجام اقدامات قانونی لازم به تشخیص خود می باشد.

۱- شماره ثبت شرکت:

۲- محل ثبت شرکت:

۳- تاریخ ثبت شرکت:

۴- شماره اقتصادی:

۵- شناسه ملی:

۶- کد ملی مدیر عامل:

۷- شماره و تاریخ آگهی روزنامه رسمی آخرین تغییرات شرکت:

۸- اسامی و سمت صاحبان امضاء مجاز جهت امضاء قرارداد و اسناد رسمی از جمله اسناد مناقصه:

۹- نشانی دقیق شرکت با ذکر کد پستی

۱۰- شماره تلفن ثابت و نامبر:

۱۱- شماره تلفن همراه:

۱۲- رتبه و رشته اخذ شده از سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور (معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی) با ذکر تاریخ اعتبار

۱۳- میزان سرمایه ثبت شده به ریال:

۱۴- موضوع فعالیت شرکت:

۱۵- نوع مالکیت

سهامی مختلط دولتی و خصوصی خصوصی دولتی

۱۶- کد کاربری پایگاه ملی اطلاع رسانی مناقصات:

۱۷- شناسه کاربری:

۱۸- صاحبان امضای مجاز

نام شرکت:

امضا پیشنهاددهنده و مهر شرکت

سمت امضا کننده



تاریخ:

شماره:

پیوست:

رئیس هیئت مدیره: نام و نام خانوادگی: پایه تحصیلات:

سابقه کار در این سمت: رشته تحصیلات و سال اخذ مدرک:

مدیر عامل: نام و نام خانوادگی: پایه تحصیلات:

کد ملی: سابقه کار در این سمت:

رشته تحصیلات و سال اخذ مدرک:

اعضاء هیئت مدیره: نام و نام خانوادگی: پایه و رشته تحصیلات:

حوزه فعالیت (استانهای مجاز برای فعالیت) همکاری با شرکت یا شرکتهای دیگر

رده فعالیت:

سوابق مدیر عامل			
نام و نام خانوادگی:			
موسسه	محل خدمت	سمت	تاریخ شروع و خاتمه
سوابق یکی از اعضا هیئت مدیره ۱			
نام و نام خانوادگی:			
موسسه	محل خدمت	سمت	تاریخ شروع و خاتمه

۱- مالیات پرداختی طی ۵ سال گذشته منتهی به سال جاری به شرح مبالغ زیر می باشد:

ردیف	سال مورد نظر	مبلغ به ریال

۲- جمع رقم فروش در آخرین سال مالی منتهی به سال جاری برابر است با (به عدد)

ریال به حروف.....ریال



تاریخ:

شماره:

پیوست:

۳- ارزش دارایی های ثابت این شرکت بر اساس مستندات مربوط به دفاتر قانونی و اظهار نامه مالیاتی ارائه شده در (آخرین سال مالی) برابر است با به عدد ریال به حروف
..... ریال

۴- ارزیابی استانداردها

۴-۱- ارزیابی استانداردها با توجه به استانداردهای مورد قبول مندرج در بند ۲-۳ منوط به احراز عوامل سه گانه زیر می باشد و رد هر یک از عوامل موجب عدم ارزیابی و حذف سازنده از ارزیابی صلاحیت خواهد بود.

۵- فرم نظر سنجی از سایر کارفرمایان/خریداران

این فرم را برای شرکتی که قبلاً با آن کار کرده اید ارسال و پس از تکمیل آنرا ضمیمه پرسشنامه فرمایید.

نام پروژه (پروژه های اجرا شده) اجرا شده مشابه یا تقریباً مشابه:	
نام شرکت تأمین کننده کالای پروژه:	
مبلغ قرارداد:	تاریخ شروع:
مدت قرارداد:	تاریخ خاتمه:

ردیف	شرح	نظریه شرکت طرف قرارداد شرح ردیف			
		ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	کیفیت کالا				
۲	عملکرد در دوره بهره برداری				
۳	کیفیت خدمات پشتیبانی				
۴	انجام به موقع تعهدات				
نام شرکت طرف قرارداد:					
آدرس پستی و تلفن شرکت طرف قرارداد:					
تاریخ: مهر شرکت و امضاء مجاز					
شرکت طرف قرارداد:					
نام و نام خانوادگی:					



تاریخ:

شماره:

پیوست:

توجه: در صورتیکه پروژه های انجام شده مشابه (موضوع فراخوان) از طرف آن شرکت برای چندین کارفرمای مختلف انجام شده است، میتوانید از این فرم کپی تهیه نموده و جهت تایید کارفرمایان اعلام شده ارسال نمایید.

۶- آیا دارای گواهینامه می باشید. بلی خیر

در صورت دارا بودن گواهینامه استقرار سیستم مدیریت کیفیت (ایزو (ضمن مشخص نمودن یکی از

آیتم های زیر نسبت به ضمیمه نمودن تصویر گواهینامه های مذکور اقدام نمایید. بدیهی است عدم ارائه مدارک فوق به منزله فقدان گواهینامه سیستم تضمین کیفیت می باشد.

-استقرار سیستم مدیریت کیفیت (دارا بودن گواهینامه کیفیت صادره) بمدت بیش از ۵ سال است

-استقرار سیستم مدیریت کیفیت (دارا بودن گواهینامه کیفیت صادره) بمدت ۳ تا ۵ سال است

-استقرار سیستم مدیریت کیفیت (دارا بودن گواهینامه کیفیت صادره) بمدت ۱ تا ۳ سال است

-استقرار سیستم مدیریت کیفیت (دارا بودن گواهینامه کیفیت صادره) کمتر از یک سال است

-فاقد استقرار سیستم مدیریت کیفیت می باشد

۷- مدت زمان گارانتی محصولات آن شرکت را به شرح تقسیم بندی زیر مشخص نمایید:

-مدت گارانتی محصولات قابل فروش بمیزان بیش از ۲ سال ماه است

-مدت گارانتی محصولات قابل فروش برابر ۱ تا ۲ سال است

-مدت گارانتی محصولات قابل فروش کمتر از یکسال است

۸- مدت زمان ارائه خدمات پس از فروش آن شرکت را به شرح تقسیم بندی زیر مشخص کنید:

-تعهد خدمات پس از فروش بصورت نامحدود

-تعهد خدمات پس از فروش از ۱۰ تا ۱۵ سال

-تعهد خدمات پس از فروش از ۵ تا ۱۰ سال

-تعهد خدمات پس از فروش از ۳ تا ۵ سال

-تعهد خدمات پس از فروش کمتر از ۱ تا ۳ سال

-فاقد تعهد خدمات پس از فروش

۹- شرح مختصر از نوع و شرایط بسته بندی تجهیزات را با ارائه مستندات در سی دی اعلام نمایید.

۱۰- آیا دارای سوابق نصب تجهیزات مرتبط (با ارائه مدارک در سی دی) می باشید؟ بلی

خیر



تاریخ:

شماره:

پیوست:

۱۱- آیا دارای دفترچه راهنمای آموزش نصب، نگهداری و تعمیرات کالای مربوطه (با ارائه مدارک در

سی دی می باشید؟ بلی خیر

۱۲- لیست پروژه های انجام شده (حداقل پنج پروژه آخر)

نام شرکت تکمیل کننده جدول زیر (این قسمت نیز پس از تکمیل شده در سی دی قرار گیرد):

تاریخ:

ردیف	شرح پروژه	محل پروژه	تاریخ شروع	مدت	تاریخ تحویل موقت	تاریخ تحویل قطعی	تمدیدیه های صادره	علل تأخیرات مجاز	علل تأخیرات غیر مجاز	مدت تمدید قرارداد با ذکر دلیل	مبلغ ریالی قرارداد
۱											
۲											



تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم اطلاعاتی مشخصات شرکت کننده در فراخوان (اشخاص حقیقی)

ردیف	نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	سابقه کار	عنوان دوره های آموزشی گذرانده شده مرتبط

فرم مشخصات اعلام تجربه (سابقه اجرایی) در زمینه مورد نظر در ۵ سال گذشته و ارزیابی حسن سابقه در کارهای قبلی (مربوط به اشخاص حقیقی)

ردیف	عنوان پروژه	محل اجرا	کارفرما	مبلغ قرارداد	مدت قرارداد	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							

۱- برای هر یک از قراردادهایی که معرفی میشوند باید تصویر موافقتنامه و نامه ابلاغ کارفرما ضمیمه باشد.

۲- اطلاعات مربوط به تمام قراردادهای متقاضی در پنج سال گذشته قرارداد آنها را منعقد نموده است باید در این فرم ذکر شوند.

۳- چنانچه تعداد قراردادهای پیمانکار در پنج سال گذشته بیش از تعداد ردیفهای فرم باشد، این فرم به تعداد مورد نیاز تکثیر شده و اطلاعات تمام قراردادهای در آنها درج میشود.

۴- در ستون شماره ۱ عنوان دقیق قرارداد نوشته میشود.

۵- در ستون شماره ۲ استان و شهرستان محل اجرای قرارداد درج میشود.

۶- در ستون شماره ۳ عنوان دقیق، نشانی و تلفن دستگاه کارفرمائی نوشته میشود. اطلاعات درج شده در این قسمت باید به روز شده باشد.

مهر و امضاء متقاضی