



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## مناقصه تامین خودروهای سواری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی کاشان در نظر دارد در راستای اجرای ماده ۸۸ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و ماده ۵۵ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه های علوم پزشکی، تامین سرویس ایاب و ذهاب کارکنان خود را از زمان انعقاد قرارداد به مدت یک سال شمسی از طریق مناقصه عمومی به صورت یک مرحله ای با شرایط ذیل به شرکت ها و آژانس های دارای مجوز تردد شهری واجد شرایط واگذار نماید . لذا از متقاضیان دعوت می شود ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه قیمت پیشنهادی خود را به همراه سایر مدارک درخواستی حداکثر ظرف مدت پانزده روز از تاریخ انتشار از طریق سامانه تدارکات الکترونیک دولت (ستاد) بارگذاری و پاکت الف خود که حاوی ضمانت نامه شرکت در فرآیند ارجاع کار می باشد به صورت فیزیکی با پست پیشتاز ارسال و یا مدارک و اسناد خود را در پاکتهای جداگانه لاک و مهر شده (الف)، (ب) و (ج) تهیه و با حضور در دبیرخانه حراست دانشگاه به نشانی کاشان- میدان ۱۵ خرداد- خیابان اباذر- ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در یک پاکت اصلی لاک مهر شده با اخذ رسید، تسلیم نمایند.

### الف- شرایط عمومی مناقصه:

۱) شرکت کنندگان در مناقصه نباید مشمول قانون منع مداخله کارکنان در معاملات دولتی باشند. در صورتیکه در طول مدت قرارداد مشخص گردد که مناقصه گر مشمول منع مداخله کارکنان دولتی می باشد ضمن فسخ قرارداد بصورت یکجانبه کلیه تضمینات شرکت اعم از تضمین انجام تعهدات و حسن انجام کار به نفع مناقصه گزار ضبط می گردد.

۲) هیچ یک از شرکت کنندگان در مناقصه بجز در مواردی که در اسناد مناقصه پیش بینی شده باشد، نمی توانند برای هر عنوان بیش از یک پیشنهاد تسلیم کنند.

۳) محتویات پاکت (ب) و (ج) قابل برگشت نخواهد بود .

۴) مدت اعتبار پیشنهاد ها حداکثر ۲۰ روز به استثناء ایام تعطیل می باشد . این مدت حداکثر برای یک بار و برابر مدت پیش بینی شده (بیشتر روز دیگر) قابل تمدید خواهد بود .

۵) شرکت در مناقصه و ارائه پیشنهاد به منزله قبول اختیارات و تکالیف تعیین شده از سوی مناقصه گزار می باشد .

۶) مناقصه گزار مجاز است بر حسب ضرورت و تشخیص ، پس از کارشناسی و صدور مجوز از معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه تا میزان ۲۵٪ نسبت به افزایش و یا کاهش حجم کار در کلیه واحدهای تابعه اقدام نماید و برنده مناقصه مکلف به انجام آن خواهد بود . مبلغ ناشی از تغییرات این بند عیناً متناسب با آیتم های مبلغ پیشنهادی برنده مناقصه محاسبه و اعمال خواهد شد. برنده مناقصه موظف است در حین انجام موضوع قرارداد چنانچه تغییراتی از طرف مناقصه گزار مدنظر بود و به برنده مناقصه ابلاغ گردید، بدون هیچ عذری نسبت به انجام آن اقدام نماید شرط تخلف از این بند ، ضبط و توقیف کلیه مطالبات و ضمانت نامه های برنده مناقصه (بدون طی مراحل قضایی و اداری) به نفع مناقصه گزار می گردد.

۷) کلیه پیشنهادات در اولین روز کاری بعد از اتمام مهلت شرکت در مناقصه در محل دفتر معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه به نشانی کاشان - میدان پانزده خرداد - خیابان اباذر - ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی کاشان بازگشایی خواهد شد. ابتدا پاکت های (الف) مفتوح و پس از کنترل سپرده شرکت در مناقصه نسبت به گشودن پاکتهای (ب) اقدام می گردد . چنانچه کمیسیون مناقصه لازم بداند محتویات پاکتهای (ب) توسط کمیته فنی بازرگانی ارزیابی می گردد .

۸) پس از بازگشایی پاکت (ج) ، قیمت های پیشنهادی از نظر مالی ارزیابی و مناسب ترین قیمت با رعایت صرفه و صلاح مناقصه گزار، بعنوان برنده اعلام و سپرده های شرکت در مناقصه نفرات اول و دوم تا زمان عقد قرارداد نگهداری و سپرده های سایر شرکت ها مسترد می گردد .



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

۹) برنده مناقصه مکلف است قبل از انعقاد قرارداد و بعد از اعلام و ابلاغ مناقصه گزار، حداکثر ظرف مدت ۷ روز کاری (به استثناء ایام تعطیل) نسبت به تسلیم ضمانت انجام تعهدات معادل ۱۰ درصد مبلغ کل پیشنهادی بصورت ضمانت بانکی اقدام نماید. در غیر اینصورت مناقصه گزار پس از انقضای مهلت مقرر ضمن ضبط سپرده متخلف، تعهدی برای انعقاد قرارداد نخواهد داشت در شرایطی که هیچ متقاضی در مناقصه شرکت نماید و یا قیمت پیشنهادی از نظر کمیسیون مناقصه توجیه اقتصادی نداشته باشد، به تشخیص کمیسیون، مناقصه تجدید و در سایر موارد مطابق آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه بر حسب تصمیم کمیسیون مناقصه عمل خواهد شد.

تبصره: در صورت صلاحدید و تصمیم اعضای اصلی کمیسیون مناقصه، پاکات جهت ارزیابی قیمت به کمیته ارزیابی مالی ارجاع داده خواهد شد.

۱۰) مناقصه گزار در رد یا قبول هر یک از پیشنهادها مختار است.

۱۱) رقم پیشنهاد قیمت برای کل کار به عدد و حروف نوشته شود و برای تعیین برنده مناقصه مبلغ پیشنهادی که به حروف نوشته شده است ملاک عمل خواهد بود.

۱۲) کلیه کسورات قانونی ناشی از قرارداد و هرگونه تغییر در نرخ بیمه، مالیات، عوارض و غیره (بجز مالیات بر ارزش افزوده) در صورت تعلق بعهده برنده مناقصه بوده و مناقصه گزار در مواردی که مکلف به کسر آنها باشد، اقدام و از صورتحسابهای پرداختی به شرکت کسر خواهد نمود.

۱۳) برنده مناقصه مکلف به امضاء قرارداد تنظیمی از سوی مناقصه گزار خواهد بود.

۱۴) شرکت در مناقصه و ارائه پیشنهاد، ایجاد حقی برای شرکت کننده و ایجاد تکلیف و یا سلب اختیاری برای دستگاه مناقصه گزار نمی نماید.

۱۵) برنده مناقصه حق واگذاری موضوع مناقصه را بدون اجازه مناقصه گزار به صورت جزئی یا کامل به غیر ندارد و در صورت تخلف از این بند، ضمن فسخ یکطرفه قرارداد، کلیه ضمانتنامه ها و مطالبات برنده مناقصه (بدون سیر مراحل قضایی و اداری) به نفع مناقصه گزار ضبط می گردد.

۱۶) به پیشنهادات مبهم، مخدوش، فاقد سپرده و پیشنهادهایی که با شرایط مندرج در فرم شرایط مناقصه مغایرت داشته باشد و بیش از یک شخص حقیقی یا حقوقی مسئول آن را امضاء نموده باشد و همچنین پیشنهادهایی که بعد از موعد مقرر حتی بعنوان متمم یا اصلاحی و یا هر عنوان دیگر ارائه شود مطلقاً ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۱۷) دستگاه مناقصه گزار می تواند در پایان مدت قرارداد و تا انتخاب برنده مناقصه جدید نسبت به تمدید مدت قرارداد تا ۳ ماه دیگر بدون تعدیل مبلغ قرارداد اقدام و برنده مناقصه ملزم به اجرای آن طبق قیمت پیشنهادی می باشد. در صورت تخلف از این بند، کلیه مطالبات و ضمانت نامه های برنده مناقصه (بدون طی مراحل قضایی و اداری) به نفع مناقصه گزار ضبط می گردد.

۱۸) هر توافق یا متمم که از زمان انعقاد قرارداد، به امضا طرفین برسد جز لاینفک شرایط مناقصه بوده و از همان اعتبار برخوردار است.

۱۹) وقوع هرگونه بحران اقتصادی، اجتماعی و سیاسی و نیز تعطیلی شرکت برنده مناقصه، عذر و مانعی برای ایفای تعهدات برنده مناقصه در طول مدت قرارداد نخواهد بود.

۲۰) در مواردی که در این شرایط، ذکری به میان نیامده مطابق آیین نامه مالی معاملاتی دانشگاهها و سایر مقررات و قوانین جاری مرتبط با موضوع مناقصه رفتار خواهد شد.

۲۱) پرداخت هرگونه وجه پس از تایید ناظرین مستقیم و عالی و موافقت مناقصه گزار خواهد بود.

۲۲) برنده مناقصه می بایست توانایی پرداخت حقوق و مزایای کلیه پرسنل تحت پوشش خود را تا دو ماه (بدون وابستگی به اخذ وجه از مناقصه گزار) داشته و در صورتیکه در پرداخت حقوق و مزایای کارکنان خود (حداکثر تا پنجم ماه بعد) تأخیر یا تعلل نماید، مناقصه



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

گزار مجازاست راساً نسبت به پرداخت حقوق حقه کارکنان ایشان مطابق لیست پرداختی ماه قبل، اقدام و هزینه های انجام شده را به اضافه ۱۰٪ جریمه (مبلغ کل صورت وضعیت) از مطالبات برنده مناقصه کسر نماید.

۲۳) آزاد سازی تضمینات برنده مناقصه منوط به ارائه تسویه حساب کامل با پرسنل تحت پوشش و ارائه مفصلاً حساب از سازمان های مربوط می باشد.

۲۴) افرادی که به عنوان راننده انتخاب و بکار گمارده می شوند مستخدمین برنده مناقصه بوده و مناقصه گزار در قبال آنها هیچگونه تعهدی نخواهد داشت.

۲۵) برنده مناقصه متعهد است هر گونه تغییر در وضعیت شرکت / آژانس را حداقل ۱۰ روز زودتر کتباً به مناقصه گزار اعلام نماید.

۲۶) برنده مناقصه مسئول کلیه تعهدات خود نسبت به اشخاص حقیقی و حقوقی بوده و مناقصه گزار هیچ تعهدی در این خصوص ندارد.

۲۷) مناقصه گزار مجاز به نظارت منظم بر عملکرد و کارکرد برنده مناقصه می باشد.

۲۸) رعایت شئون اخلاقی و اسلامی و حسن رفتار با کارکنان مناقصه گزار از طرف برنده مناقصه و پرسنل ابواب جمعی وی الزامی است و ضمانت حسن رفتار و اخلاق کارکنان و کیفیت انجام کار آنان به عهده برنده مناقصه است و بایستی در مقابل مناقصه گزار پاسخگو باشد لذا در صورتیکه مناقصه گزار تشخیص دهد که هر یک از کارکنان برنده مناقصه فاقد شرایط این بند می باشند یا عملکرد مطلوبی ندارند پس از ابلاغ کتبی، برنده مناقصه موظف به تامین جایگزین ایشان پس از اخذ تأییدیه واحدهای نظارتی مناقصه گزار می باشد. بدیهی است مسئولیت پاسخگویی به اداره کار و مراجع ذیصلاح قضایی در این خصوص بر عهده برنده مناقصه می باشد.

۲۹) خاتمه قرارداد منعقد از طرف مناقصه گزار با یک هفته اعلام قبلی مجاز خواهد بود.

۳۰) در صورت فسخ، لغو و یا اتمام قرارداد تسویه حساب قانونی کارکنان بعهد برنده مناقصه می باشد و مناقصه گزار هیچ گونه مسئولیتی در این خصوص نسبت به افراد بکار گرفته شده توسط برنده مناقصه ندارد.

۳۱) در صورت بروز هر گونه تخلف از طرف برنده مناقصه، جهت استیفای حقوق از دست رفته کارکنان مراتب به اداره کار و امور اجتماعی منعکس می گردد.

۳۲) شرکت کنندگان در مناقصه با اقرار کامل به مفاد هر یک از اسناد این مناقصه اقدام و تمام موارد را بررسی نموده و با علم و آگاهی فرم پیشنهاد قیمت (ج) مناقصه را تکمیل و هیچگونه عذر، ادعا و ایرادی در حال و آتی از ناحیه آنان مسموع نمی باشد.

۳۳) هزینه آگهی مناقصه بعهد برنده مناقصه می باشد.

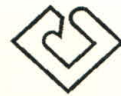
۳۴) در صورت بروز هرگونه اختلاف مطابق مفاد ماده ۹۴ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها عمل خواهد شد.

**پیشنهادات بایستی به همراه مدارک ذیل ارسال گردد:**

**پاکت (الف) شامل:**

**سپرده شرکت در مناقصه به شرح ذیل می باشد:**

- برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه جوشقان قالی) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبا ۳۵۱۳۷۶۸۵۹۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه برزک) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبا ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه قمصر) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبا ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه مرق) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبا ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه نیاسر) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبا ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه مشکات) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبا ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری معاونت بهداشت (منطقه کله ارمک) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبای ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل (منطقه سفید دشت) به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پنج میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبای ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل (منطقه نوش آباد) به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پنج میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبای ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل (منطقه ابوزید آباد) به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پنج میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبای ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری ماموریتهای درون و برون شهری (مرکز آموزشی، درمانی شهید دکتر بهشتی) به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پنج میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبای ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

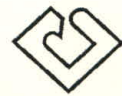
• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری ماموریتهای درون و برون شهری (دانشکده پرستاری) به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پنج میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبای ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه با استناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).











تاریخ : .....

شماره : .....

پیوست : .....

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری سرویس ایاب و ذهاب کارکنان (معاونت غذا و دارو) به مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف ده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبانامه ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه باستناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری سرویس ایاب و ذهاب کارکنان (معاونت درمان) به مبلغ ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پانزده میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبانامه ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه باستناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

• برای شرکت در مناقصه تامین خودروهای سواری سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه به مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال (به حروف پنج میلیون تومان) به صورت فیش بانکی به شماره حساب ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ یا به شماره شبانامه ۳۵۱۳۷۶۸۵۹ نزد بانک رفاه شعبه مرکزی کاشان به نام دانشگاه علوم پزشکی کاشان یا ضمانت نامه بانکی معتبر به مبلغ فوق در وجه دانشگاه علوم پزشکی کاشان با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۰۴۴۰۹ واریز شده و فیش یا اصل ضمانت نامه مربوطه ضمیمه پیشنهادات ارسال گردد. (در صورتیکه برنده مناقصه و یا نفر دوم حاضر به عقد قرارداد یا اجرای قرارداد نشوند، سپرده شرکت در مناقصه باستناد بند ب ماده ۷۳ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد).

**تبصره ۱:** پیشنهاددهنده می بایست ضمانت نامه بانکی معتبر معادل مبلغ های فوق الذکر بنام دانشگاه علوم پزشکی کاشان صادر و اصل ضمانتنامه را در پاکت (الف) ارسال نمایند.

**تبصره ۲:** شرکت کنندگان در مناقصه می بایست به ازای تکمیل هر فرم، مبلغ تضمین شرکت در مناقصه را به صورت جداگانه پرداخت نمایند

پاکت (ب) شامل :

۱- پاکت ب جهت کلیه شرکت های به ثبت رسیده با موضوع فعالیت این مناقصه

◀ مدارک ثبت شرکت، اساسنامه شرکت برای اشخاص حقوقی (جهت بررسی موضوع اساسنامه با مناقصه فوق) و آخرین آگهی

تغییرات و لیست سهام داران با ذکر سهام آنها مهور به مهر و امضا مجاز شرکت آگهی تاسیس

◀ کد اقتصادی (یا گواهی ثبت نام) و شناسه ملی اشخاص حقوقی

◀ تصویر آخرین آگهی روزنامه رسمی

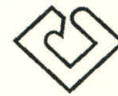
◀ مهر و امضاء مجاز کلیه اسناد مناقصه و پیوسته های آن و کلیه اطلاعیه ها و اصلاحیه های ابلاغی احتمالی از سوی مناقصه گزار در

حین برگزاری مناقصه

◀ کپی مجوز و پروانه کسب معتبر مرتبط با موضوع واگذاری

◀ رزومه کاری شرکت به همراه تصویر قراردادهای منعقد

◀ تکمیل تمامی فرمها و تعهدات که به امضا مجاز متقاضی رسیده است.



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

**توجه:** کلیه مدارک فوق می‌بایست توسط صاحبان امضای مجاز شرکت پیشنهاددهنده بر اساس اساسنامه و یا آگهی آخرین تغییرات در روزنامه رسمی امضاء و مهر گردد.

## ۲- پاکت ب جهت آژانس ها

- کپی کارت ملی صاحبان امضا مجاز

- کپی پروانه کسب معتبر مرتبط با موضوع واگذاری

- کلیه اوراق اسناد مناقصه، فرم‌ها و ضوابط پیوست آن که به مهر و امضا پیشنهاد دهنده رسیده باشد

### توضیحات:

در مناطق روستایی که فاقد آژانس می‌باشند اشخاص حقیقی دارای صلاحیت نیز می‌توانند با ارائه مدارک ذیل در پاکت ب، در مناقصه همان منطقه شرکت نمایند:

- کپی کارت ملی

- کپی کارت پایان خدمت

- تاییدیه شورای اسلامی روستا

- کلیه اوراق اسناد مناقصه، فرم‌ها و ضوابط پیوست آن که به مهر و امضا پیشنهاد دهنده رسیده باشد

**تبصره: در پاکت (ب) هیچگونه پیشنهاد قیمتی نباید قرار گیرد در غیر اینصورت پاکت (ج) بازگشایی نخواهد شد.**

### پاکت (ج) شامل:

◀ مبلغ پیشنهادی جهت انجام کار در فرم پیوست ج به صورت یک قیمت مقطوع به عدد و حروف به طور خوانا و بدون قلم خوردگی در فرم پیوست ج به همراه آنالیز قیمت پیشنهادی

**تبصره:** مبلغ پیشنهادی مشمول هیچگونه تعدیل در طول مدت قرارداد نخواهد بود و لازم است پیشنهاد دهنده این موضوع را در لیست قیمت اعلامی لحاظ نماید.

• هر یک از شرکت کنندگان مجاز به تکمیل هر تعداد از فرم‌های ج (قیمت پیشنهادی) می‌باشند.

### ب- شرایط اختصاصی مناقصه:

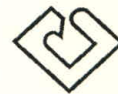
۱) رانندگان ملزم به رعایت کلیه مقررات راهنمایی و رانندگی می‌باشند و هرگاه رانندگان مشمول جریمه ای شوند هزینه پرداخت آن بر عهده برنده مناقصه و عوامل ایشان می‌باشد.

۲) تمامی وسایط نقلیه موضوع مناقصه باید دارای بیمه شخص ثالث، معاینه فنی معتبر و مجهز به سیستم گرمایش و سرمایش، زنجیر چرخ، برف پاک کن و سایر تجهیزات رفاهی و ایمنی لازم باشند.

**تبصره:** برنده مناقصه متعهد می‌گردد حداقل از خودروهای پژو و پراید مدل ۱۳۹۰ به بالا در موضوع قرارداد استفاده نماید.

۳) تهیه سوخت، مواد مصرفی، لوازم یدکی و انجام تعمیرات خودروها کلاً به عهده برنده مناقصه است و هرگونه تغییر در قیمت سوخت هیچ تعهدی برای مناقصه گزار جهت افزایش مبلغ قرارداد ایجاد نخواهد کرد.

**تبصره:** در صورتی که هر یک از خودروها مورد تایید مناقصه گزار نباشد برنده مناقصه متعهد می‌گردد نسبت به جایگزینی خودروی مدنظر ظرف مدت ۵ روز از تاریخ اعلام کتبی از سوی مناقصه گزار اقدام نماید، در صورت عدم جایگزینی برای سرویس مورد نظر غیبت محسوب و جریمه ای به مبلغ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال ماهانه برای برنده مناقصه منظور می‌شود.



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

۴) رانندگان مناقصه گر به غیر از کارکنان مناقصه گزار حق سوار کردن اشخاص ثالث و سایرین را ندارند در غیر اینصورت به ازاء هر گزارش معادل دو برابر مبلغ همان سرویس جریمه و از صورت حساب وی کسر خواهد شد.

۵) برنده مناقصه می بایست در صورت تغییر ساعات رسمی کشور، ماه مبارک رمضان و دیگر ایام، برابر ابلاغ و اعلام مناقصه گزار نسبت به تغییر ساعت سرویس های ایاب و ذهاب اقدام و به کارکنان مناقصه گزار به صورت کامل و دقیق ارائه خدمت نماید.

تبصره ۵: برنده مناقصه موظف به اجرای سرویس های موضوع مناقصه طبق برنامه تعیین شده خواهد بود، تاخیر و تعطیلی در اجرای موضوع مناقصه توسط برنده مناقصه در محدوده زمانی تعیین شده به مفهوم ایجاد اخلال و کارشکنی در فعالیت های دستگاه تلقی می شود. در صورتی که بر اساس گزارش کتبی ناظر مناقصه گزار، برنده مناقصه در اجرای تعهدات خود از نظر کمی و کیفی کوتاهی و قصور داشته باشد مناقصه گزار بر اساس دریافت اخطار کتبی معادل ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال جریمه و در صورت تکرار، جریمه ای معادل ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال از مطالبات وی کسر و چنانچه برای سومین بار صورت پذیرد علاوه بر اعمال جریمه ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریالی موضوع جهت اخذ تصمیم مقتضی به کمیسیون ماده ۹۴ آئین نامه مالی و معاملاتی ارجاع خواهد شد.

۶) ظاهر و داخل تمامی خودروهای برنده مناقصه باید همیشه تمیز، مرتب باشد و در صورت عدم رعایت بند مذکور ضمن اخطار کتبی به برنده مناقصه به ازاء هر اخطار جریمه ای به مبلغ ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال از مطالبات برنده مناقصه کسر خواهد شد و برنده مناقصه حق هیچ گونه اعتراضی را نخواهد داشت.

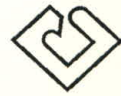
۷) مناقصه گر موظف است برای هر سرویس دهی نمونه فرم پیوست شماره ۲ را تکمیل و به امضاء شخص یا اشخاص استفاده کننده از سرویس و تایید مدیر مربوطه برساند و لیست کلیه سرویس ها را به همراه فرم های موصوف پس از جمع آوری تحویل مسئول امور عمومی واحد مربوطه نماید. سرویس هایی که در فرم مذکور ثبت نشده باشد و یا به امضاء استفاده کنندگان و مدیر ایشان نرسیده باشد مورد قبول مناقصه گزار نبوده و هیچ گونه پرداختی بابت آن ها نخواهد شد.

۸) رانندگانی که جهت انجام عملیات موضوع قرارداد از طرف برنده مناقصه در محل به کار گرفته می شوند باید دارای شرایط ذیل و مورد تأیید مناقصه گزار باشند:

- حداقل سن ۲۰ سال
  - داشتن کارت پایان خدمت
  - داشتن گواهینامه رانندگی
  - دارا بودن سلامت جسمی و روحی به تأیید مراکز درمانی (کارت سلامت)
  - اخذ گواهی عدم سوء پیشینه از مراجع قضایی
  - عدم اعتیاد به مواد مخدر با استعمال دخانیات
  - دارا بودن توانایی و تجربه کافی در انجام امور محوله
- ۹) برنده مناقصه مجاز به بکارگیری نیروهای رسمی، پیمانی قراردادی شرکتی مناقصه گزار جهت انجام موضوع مناقصه نخواهد بود و در صورت اثبات خلاف موضوع، پرداختی به برنده مناقصه تعلق نخواهد گرفت.

۱۰) مسئولیت ناشی از اقدامات قانونی و یا طرح دعاوی رانندگان علیه مناقصه گر بابت انجام موضوع قرارداد به عهده مناقصه گر بوده و مناقصه گزار هیچگونه مسئولیتی در این خصوص ندارد.

۱۱) برنده مناقصه موظف است نظر مناقصه گزار را در خصوص جایگزینی رانندگان مسیره های مختلف اعمال کند.



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

۱۲) هر گاه نیروهای برنده مناقصه در اجرای صحیح کار مسامحه ورزند و یا باعث اختلال نظم گردند مناقصه گزار می تواند از برنده مناقصه بخواهد متخلفین را از کار برکنار نماید و وی مکلف به اجرای این دستور می باشد اجرای این دستور از مسئولیت های برنده مناقصه نمی کاهد و حقی برای او ایجاد نخواهد کرد.

۱۳) برنده مناقصه موظف است مشخصات هر راننده با نوع خودرو برای هر مسیر را قبل از شروع قرارداد جهت بررسی در اختیار مناقصه گزار قرار داده و در صورت تائید مناقصه گزار نسبت به بکارگیری ایشان اقدام نماید.

۱۴) در صورتی که حین اجرای کار برنده مناقصه تشخیص دهد که تغییراتی در مسیرها ضروری است و باید در برنامه اعلام شده قبلی لحاظ شود می بایست مراتب را با ذکر دلیل کتبا به مناقصه گزار اطلاع دهد و در صورت تائید مناقصه گزار نسبت به اعمال آن اقدام نماید. بدیهی است این تغییرات در حدود شرایط قرارداد از میزان مسئولیت برنده مناقصه نخواهد کاست. هزینه های احتمالی در این خصوص براساس ضوابط مالی و متناسب با آیت های پیشنهادی و با توافق طرفین پرداخت خواهد شد.

۱۵) مناقصه گر متعهد است کلیه تدابیر لازم برای جلوگیری از وارد شدن خسارت و آسیب به کارکنان مناقصه گزار را اتخاذ نماید و اگر در اثر سهل انگاری او و رانندگان ایشان خسارتی به کارکنان مناقصه گزار وارد شود مسئول جبران آن خواهد بود و مناقصه گزار می تواند از طریق مراجع قضایی ادعای خسارت را انجام دهد.

۱۶) به مفاد این قرارداد هیچ گونه تعدیلی تعلق نمیگردد و مناقصه گزار به جز مبالغی که حسب قرارداد متعهد گردیده هیچگونه وجه دیگری به برنده مناقصه پرداخت نخواهد نمود. و لذا شرکت کنندگان در مناقصه می بایست با در نظر گرفتن ملاحظات اقتصادی سال بعد نسبت به ارائه پیشنهاد اقدام نمایند.

**تبصره ۱:** پیشنهاد شرکت کنندگانی که قیمت پیشنهادی ایشان بالاتر از نرخ نامه مجامع امور صنفی باشد ترتیب اثر داده نخواهد شد.  
**تبصره ۲:** مبلغ قرارداد در سال ۱۴۰۳ پس از ابلاغ نرخ نامه مجامع امور صنفی و اعمال در صد تخفیف پیشنهادی محاسبه و پرداخت خواهد شد.

**تبصره ۳:** قیمت پیشنهادی بابت خودروهای استیجاری (دراختیار) تمام وقت می بایست حداقل ۱۵ درصد از نرخ نامه مجامع امور صنفی کمتر باشد.

۱۷) چنانچه قبل از پایان قرارداد از ارائه فعالیت برنده مناقصه بر اساس احکام قضائی و هر مرجع صالحه و قانونی دیگر به هر دلیل جلوگیری بعمل آید و یا موجبات انحلال شرکت برنده مناقصه را فراهم گرداند برنده مناقصه باید خسارت وارده که مناقصه گزار تعیین می نماید پرداخت نماید.

۱۸) برنده مناقصه موظف است قبل از انعقاد قرارداد، محلی را جهت دفتر نماینده شرکت و نیروهای خود خارج از محل مناقصه گزار با ذکر آدرس کامل و شماره تلفن مربوطه به مناقصه گزار معرفی نماید. در صورتیکه مناقصه گزار مکانی را جهت دفتر نماینده در اختیار برنده مناقصه قرار دهد مبلغ ماهانه اجاره بهاء بر اساس نظر کارشناسان خبره مناقصه گزار با احتساب هزینه های آب، برق و گاز از صورت وضعیت ماهانه برنده مناقصه کسر خواهد شد.

۱۹) برنده مناقصه موظف است جهت انجام دقیق موضوع قرارداد یک نفر دارای مهارت کافی در زمینه موضوع قرارداد که به تائید مناقصه گزار رسیده باشد را به عنوان نماینده تام الاختیار در واحد نقلیه مرکزی دانشگاه مستقر نماید.

۲۰) برنده مناقصه مکلف است در صورتیکه نیروهای وی از مرخصی استحقاقی و یا استعلاجی استفاده می نمایند با هماهنگی مناقصه گزار نسبت به استفاده از نیروی جایگزین با هزینه خود اقدام نماید به صورتی که وقفه ای در کارها بوجود نیاید.



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

۲۱) کلیه صورت وضعیت های ماهانه برنده مناقصه براساس نمره ارزیابی عملکرد از صددرصد و تایید چک لیست های ماهیانه مربوط به خودروها بعد از تأیید کار توسط مسئول نقلیه و مدیر امور عمومی واحد مربوطه و تایید نهایی بالاترین مقام واحد قابل پرداخت خواهد بود .

**تبصره ۱:** چک لیست های مربوط به خودروهای برنده مناقصه به صورت ماهیانه توسط ناظر قرارداد تکمیل و پس از تأیید مدیر امور پشتیبانی و امور رفاهی در مستندات مربوط به قرارداد خودروهای مذکور نگهداری می گردد.

**تبصره ۲:** ناظر عالی مناقصه ، مدیر امور پشتیبانی و رفاهی مناقصه گزار خواهد بود.

**تبصره ۳:** برنده مناقصه موظف است در پایان هر ماه گواهی تأیید کار انجام شده هر واحد را بصورت جداگانه با مهر و امضاء بالاترین مقام واحد به مدیر امور پشتیبانی و رفاهی مناقصه گزار ارائه نماید .

**تبصره ۴:** برنده مناقصه موظف است نسبت به طراحی فرمی جهت ارزشیابی کارکرد، مرخصی و ... پر سنل در طول مدت قرارداد اقدام و فرم تکمیل شده را همراه جهت بررسی به مدیر امور پشتیبانی و رفاهی مناقصه گزار تحویل نماید.

**تبصره ۵:** پرداخت صورت وضعیت ماهیانه بابت سرویس های ایاب و ذهاب بر اساس روزهای کارکرد در ماه خواهد بود و به ایامی که به علت تعطیلات رسمی یا عدم حضور راننده خدمتی انجام نشود پرداختی تعلق نخواهد گرفت.

**تبصره ۶:** در صورت محاسبه مبلغ کرایه سرویس های برون شهری بر اساس کیلومتر، مبلغی تحت عنوان سرویس ساعتی (ساعت توقف) منظور نخواهد گردید.

۲۲) نتایج چک لیست ماهیانه برنده مناقصه، در پایان هر ماه از طرف مناقصه گزار جهت اطلاع و رفع مشکلات موجود به برنده مناقصه ابلاغ می گردد. در صورت هرگونه کوتاهی در انجام مشکلات مذکور، جریمه ای به مبلغ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال برای هر ابلاغ به برنده مناقصه در پی خواهد داشت.

۲۳) در صورتی که خودروهای برنده مناقصه جهت انجام مأموریت های محوله مناقصه گزار، الزام به تردد در محدوده طرح ترافیک داشته باشند، هزینه خرید طرح ترافیک و پرداخت عوارضی به عهده برنده مناقصه می باشد که مطابق اسناد و مدارک ارسالی در صورت وضعیت های ماهانه و پس از تأیید واحد متقاضی و ناظر قرارداد هزینه آن پرداخت خواهد شد.

**تبصره ۵:** چنانچه خودرویی مشمول جریمه در صورت نداشتن طرح ترافیک، عدم پرداخت عوارض و سایر تخلفات راهنمایی و رانندگی شود، هزینه پرداخت آن برعهده برنده مناقصه و عوامل ایشان می باشد و مناقصه گزار هیچگونه تعهدی در این خصوص نخواهد داشت.

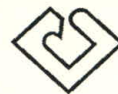
۲۴) در صورت نیاز مناقصه گزار به نصب دستگاه جی پی اس بر روی خودروهای موضوع مناقصه، برنده مناقصه ملزم به نصب آن تحت نظارت مناقصه گزار بوده و کلیه هزینه های آن اعم از خرید، نصب و راه اندازی و ... بر عهده برنده مناقصه می باشد.

۲۵) جهت کنترل حضور و غیاب رانندگان در صورت نیاز مناقصه گزار برنده مناقصه ملزم به نصب دستگاه تایمکس در محل های پیشنهادی مناقصه گزار خواهد بود.

۲۶) هرگونه اطلاعیه و یا اصلاحات شرایط مناقصه در وب سایت دانشگاه به نشانی <http://www.kaums.ac.ir> درج خواهد شد.

دکتر کورش ساکی

رئیس دانشگاه



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی) فرم شماره ۱-مخصوص پاکت (ج)

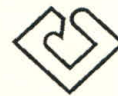
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

### منطقه ۱: جوشقان قالی

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر ماهیانه	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	مرکز خدمات سلامت جوشقان قالی، شهرک وحدت، کامو، چوگان، قهرود، جوینان	۲۵۰				
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس		۱۵۰۰			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	جوشقان قالی (شهرک وحدت) - مرکز خدمات جامع سلامت جوشقانقالی		۸ کیلومتر (روزانه - فقط رفت) ۴۸۰ کیلومتر ماهیانه			
سرویس رفت و برگشت	کاشان (مدخل شهر) - مرکز قهرود و کامو		۸۵ کیلومتر فقط رفت - ۵۱۰۰ کیلومتر			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی)

## فرم شماره ۲\_ مخصوص پاکت (ج)

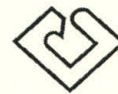
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

## منطقه ۲: برزک

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	ورکان ، آزران ، ازوار، بزرک، ویدوج ، ویدوجا	۳۵۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز آزران و بالعکس	-	۲۵۰۰			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	دوراهی برزک به روستای آزران و ورکان- مرکز خدمات جامع سلامت زنده یاد رنجبر آزران-خانه بهداشت ورکان		۳۵ کیلومتر رفت- ۲۱۰۰ کیلومتر ماهیانه			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان- مدخل شهر- برزک- مرکز خدمات جامع سلامت برزک		۶۰ کیلومتر رفت + ۶۰ کیلومتر برگشت = ۲۵ * ۱۲۰ = ۶۰ + ۶۰ = = ۳۰۰۰			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

### فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی)

#### فرم شماره ۳ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

#### منطقه ۳: قمصر

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	قمصر، شهید مطهری - قزآن	۱۵۰	-			
ماموریت بالعکس	کاشان به مرکز قمصر و بالعکس	-	۱۲۰۰			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان - میدان کمال المک - روستای قمصر - مرکز خدمات جامع سلامت شهید شمس آبادی		۳۵ کیلومتر رفت - ۲۱۰۰ کیلومتر ماهیانه			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**





تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

**فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی)**

**فرم شماره ۴ - قیمت مخصوص پاکت (ج)**

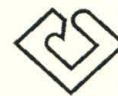
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

**منطقه ۴: مرق**

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	مرق، سادیان، نابر، خنچه، بارونق، جعفرآباد	۵۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز مرق و بالعکس	-	۵۰۰			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان - میدان زجاجی - میدان معلم - روستای مرق - مرکز خدمات جامع سلامت مرق	-	۴۵ کیلومتر رفت - ۲۷۰۰ کیلومتر ماهیانه			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی)

## فرم شماره ۵ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

## منطقه ۵: نیاسر

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	نیاسر، دولت آباد، اسحاق آباد	۱۵۰	-			
	جوشقان استرک، استرک فتح آباد، عباس آباد	۱۵۰	-			
	حسنارود، علوی، باریکرسف، نسلج، مشهد اردهال	۲۰۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس	-	۴۲۰۰			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان - مدخل شهر - شهر نیاسر - مرکز خدمات جامع سلامت شهیدان تقی زاده		۳۵ کیلومتر رفت - ۲۱۰۰ کیلومتر ماهیانه			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان - فاز ۲ ناجی آباد - روستای حسنارود - مرکز خدمات جامع سلامت حسنارود		۵۵ کیلومتر رفت - ۱۳۲۰ کیلومتر ماهیانه			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان - میدان معلم - مدخل شهر - مرکز خدمات سلامت جوشقان استرک		۲۷ کیلومتر رفت - ۱۶۲۰ کیلومتر ماهیانه			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی)

## فرم شماره ۶ مخصوص پاکت (ج)

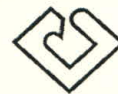
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

## منطقه ۶: مشکات

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	مشکات، سن سن، محمودآباد، آب شیرین	۲۰۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس	-	۱۵۰۰			
سرویس رفت و برگشت پرسنل	کاشان - مدخل شهر - روستای مشکات - مرکز خدمات جامع سلامت فاطمه الزهرا (س) - ۲ - سرویس		۴۰ کیلومتر			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی)

## فرم شماره ۷ مخصوص پاکت (ج)

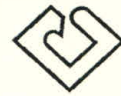
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

منطقه ۷: کله - ارمک

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	کله، ارمک، رحق، ازناوه، قه، سار	۲۰۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس	-	۱۵۰۰			
سرویس رفت و برگشت	کاشان (مدخل شهر) - کله، ارمک، وادقان	-	۶۵ کیلومتر (فقط رفت) - ۳۹۰۰ کیلومتر ماهیانه			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل (مراکز روستایی)

### فرم شماره ۸\_ مخصوص پاکت (ج)

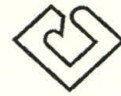
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

#### منطقه ۸: سفیددشت

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	از مرکز خدمات جامع سلامت سفید شهر و جوادالائمه به خانه های بهداشت علی آباد، یزدل، محمدآباد و بالعکس	۲۵۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس	-	۳۰۰			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل (مراکز روستایی)

### فرم شماره ۹\_ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

#### منطقه ۹: نوش آباد

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس	۲۵۰	۲۰۰			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل (مراکز روستایی)

## فرم شماره ۱۰ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

## منطقه ۱۰: ابوزیدآباد

نوع خدمت	مسیر تردد	میانگین ساعت کارکرد ماهیانه	میزان کیلومتر	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
دهگردشی	از مرکز خدمات سلامت ابوزیدآباد به خانه های بهداشت محمدآباد، کاغذی، حسین آباد	۲۰۰	-			
ماموریت	کاشان به مرکز و بالعکس	-	۲۰۰			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری دانشکده پرستاری)

## فرم شماره ۱۱ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به ساعت	به کیلومتر	درون شهری	برون شهری		
				۲۰۰	۲۰۰	×	✓	دانشکده پرستاری	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده





تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

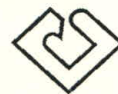
**فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی)**  
**فرم شماره ۱۲ مخصوص پاکت (ج)**

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم .

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به کیلومتر	به ساعت	برون شهری	درون شهری		
				۱۰۰۰۰	۲۵۰	✓	✓	مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری دانشکده پزشکی)

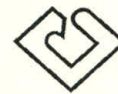
## فرم شماره ۱۳ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به ساعت	به کیلومتر	درون شهری	برون شهری		
				۲۲۰۰	۴۶۰	✓	✓	دانشکده پزشکی	۲

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری معاونت غذا و دارو)

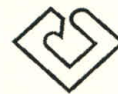
## فرم شماره ۱۴ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به کیلومتر	به ساعت	برون شهری	درون شهری		
				۴۰۰۰	۴۰۰	✓	✓	معاونت غذا و دارو	۲

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری دانشکده دندانپزشکی)

## فرم شماره ۱۵ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

تعداد خودروی مورد نیاز	واحد بهره بردار	نوع بهره برداری		میزان نیاز ماهیانه		درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
		درون شهری	برون شهری	به ساعت	به کیلومتر				
۱	دانشکده دندانپزشکی	✓	×	۱۵۰	۱۰۰				

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری مرکز آموزشی درمانی کارگرنژاد)

## فرم شماره ۱۶ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به کیلومتر	به ساعت	برون شهری	درون شهری		
				۱۰۰	۲۰۰	×	✓	مرکز آموزشی درمانی کارگرنژاد	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری معاونت آموزشی)

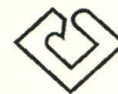
## فرم شماره ۱۲ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به کیلومتر	به ساعت	برون شهری	درون شهری		
				۱۰۰	۲۲۰	×	✓	معاونت آموزشی	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری مرکز فوریت های پزشکی)

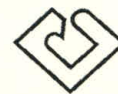
## فرم شماره ۱۸ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		تعداد خودروی مورد نیاز
				به ساعت	به کیلومتر	درون شهری	برون شهری	
				۲۰۰	۱۲۷۰۰	✓	×	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری معاونت درمان)

## فرم شماره ۱۹ مخصوص پاکت (ج)

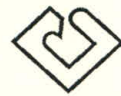
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

تعداد خودروی مورد نیاز	واحد بهره بردار	نوع بهره برداری		میزان نیاز ماهیانه	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
		درون شهری	برون شهری					
۲	معاونت درمان	✓	✓	۴۰۰ به ساعت	۳۲۰۰ به کیلومتر			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دورنگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده





تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری معاونت بهداشتی)

## فرم شماره ۲۰ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم .

تعداد خودروی مورد نیاز	واحد بهره بردار	نوع بهره برداری		میزان نیاز ماهیانه		درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
		درون شهری	برون شهری	به ساعت	به کیلومتر				
۳	معاونت بهداشتی	✓	✓	۶۴۰	۸۵۰۰				
۷	مرکز بهداشت شهرستان	✓	✓	۱۵۳۰	۱۰۳۰۰				

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت‌های درون و برون شهری ستاد مرکزی)

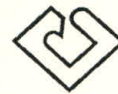
## فرم شماره ۲۱ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت‌های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می‌دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به ساعت	به کیلومتر	درون شهری	برون شهری		
				۲۰۰۰	۱۵۴۰۰	✓	✓	ستاد مرکزی	۱۰

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت‌های درون و برون شهری دفتر نهاد رهبری)

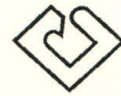
## فرم شماره ۲۲ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت‌های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می‌دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به ساعت	به کیلومتر	درون شهری	برون شهری		
				۲۰۰	۳۰۰۰	✓	✓	دفتر نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاه	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

**فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری مرکز آموزشی درمانی متینی)**  
**فرم شماره ۲۳ مخصوص پاکت (ج)**

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

تعداد خودروی مورد نیاز	واحد بهره بردار	نوع بهره برداری		میزان نیاز ماهیانه	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
		درون شهری	برون شهری					
۱	مرکز آموزشی، درمانی متینی	✓	✓	۳۰۰ به ساعت	۱۰۰ به کیلومتر			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری مرکز آموزشی درمانی نقوی)

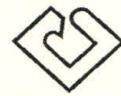
## فرم شماره ۲۴ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

تعداد خودروی مورد نیاز	واحد بهره بردار	نوع بهره برداری		میزان نیاز ماهیانه		درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت نهایی
		درون شهری	برون شهری	به ساعت	به کیلومتر				
۱	مرکز آموزشی درمانی نقوی	✓	✓	۳۰۰	۱۰۰				

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

**فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت‌های درون و برون شهری معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه)**  
**فرم شماره ۲۵ مخصوص پاکت (ج)**

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت‌های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می‌دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودرویی مورد نیاز
				به کیلومتر	به ساعت	برون شهری	درون شهری		
				۳۰۰۰	۲۰۰	✓	✓	معاونت دانشجویی، فرهنگی	۱

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

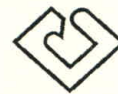
## فرم های پیشنهاد قیمت (مخصوص ماموریت های درون و برون شهری شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل) فرم شماره ۲۶ مخصوص پاکت (ج)

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می دارم.

قیمت نهایی	قیمت فی پیشنهادی براساس هر کیلومتر	قیمت فی پیشنهادی براساس هر ساعت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	میزان نیاز ماهیانه		نوع بهره برداری		واحد بهره بردار	تعداد خودروی مورد نیاز
				به ساعت	به کیلومتر	درون شهری	برون شهری		
				۱۳۰۰	۳۷۰۰	✓	✓	شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل	۱۵

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

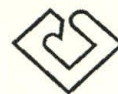
پیوست: .....

فرم های پیشنهاد قیمت معاونت بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان و مراکز خدمات جامع سلامت شهری  
فرم شماره ۲۷ مخصوص پاکت (ج)  
سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

ردیف	خط سیر	مقصد	مسافت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت پیشنهادی
۱	چمران-میدان جهاد- چهار راه خیر نگار-م الغدیر- شهرک ۲۲ بهمن	مرکز خدمات جامع سلامت ۲۲ بهمن	۲۵ کیلومتر		
۲	فین بزرگ - عامریه - فاز ۲ - دانش - خیابان ۲۲ بهمن	مرکز خدمات جامع سلامت اکرمیان	۱۴ کیلومتر		
۳	ش امیر المومنین - خ صالحی - ستوده - امام رضا - فاز ۲ ناجی آباد	مرکز خدمات جامع سلامت امام علی	۱۰ کیلومتر		
۴	درب عطا - خ زیارتی - م امام حسن - فاز ۲ ناجی آباد	مرکز خدمات جامع سلامت امام علی	۱۲ کیلومتر		
۵	فین بزرگ - عامریه ج فین - م کتاب - میدان درب عطا	مرکز آموزش بهورزی	۱۱ کیلومتر		
۶	چهار راه امام جواد - سلمان - فین کوچک	پایگاه سلامت چشمه ای - فین کوچک	۱۲ کیلومتر		
۷	میدان الغدیر - میدان کتاب - میدان پلیس - ج راوند - خیابان حرم	مرکز خدمات سلامت راوند	۲۱ کیلومتر		
۸	بلوار کشاورز - بلوار دانش - چهارده معصوم - کارخانه راوند - خیابان حرم	مرکز خدمات سلامت راوند	۲۳ کیلومتر		
۹	م زجاجی - اکسپورت - کافه خندان - ج راوند	مراکز راوند خزاق - طاهر آباد	۲۵ کیلومتر		
۱۰	فاز ۲ - فاز ۱ - کتابچی - درب عطا - جاده مشهد اردهال	پایگاه سادات راوند	۲۱ کیلومتر		



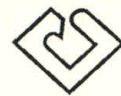


تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

۱۱	خ باهنر - خ سهیل - اکسپورت - م امام حسین ع - انتهای بلوار صنعت	پایگاه سبکبار	۱۲ کیلومتر
۱۲	صنعت -- خ ۲۲ بهمن - خ خاندایی - بلوار مناقب - خ راه آهن	پایگاه صدوقی	۱۵ کیلومتر
۱۴	خ امیر کبیر - فاز ۲ - خ پاسگاه - ملا محسن - بلوار کشاورز	پایگاه فاطمیه زیدی	۱۳ کیلومتر
۱۵	کوچه حسین پور - درب عطا - خ فلسطین - مدخل شهر - بلورا کشاورز	پایگاه فاطمیه زیدی	۱۶ کیلومتر
۱۶	خ کارگر - طالقانی - ش امیرالمومنین - امامزاده قاسم فین - فین بزرگ	مرکز فین بزرگ	۱۴ کیلومتر
۱۷	آران خ هلال - خ آیت الله عاملی - م بسیج اران بلوار آزادگان به کاشان - خیابان امام	مرکز خدمات جامع سلامت گلابچی	۱۸ کیلومتر
۱۸	میدان کاظمیه - صنعت - پیام نور - فاز ۱ - لتحر	پایگاه لتحر	۱۶ کیلومتر
۱۹	تقدیسی - میدان امام حسن - م خرمشهر - بلوار الهیه - لتحر	پایگاه لتحر	۱۶ کیلومتر
۲۰	دیزچه - فین بزرگ - حسن آباد - م امام حسین - خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۵ کیلومتر
۲۱	مدخل زیارتی بلوار مطهری خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۰ کیلومتر
۲۲	مسکن مهر ۳ مسیر - فین بزرگ خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۶ کیلومتر
۲۳	میدان پلیس - بلوار نارنجستان - فاز دو - م امام رضا خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۰ کیلومتر
۲۴	سطح شهر آران و بیدگل خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۷ کیلومتر
۲۵	خ کارگر - کاشان رانش - سهیل خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۹ کیلومتر
۲۶	فاز یک - بلوار امام رضا - خ شهید صالحی - کمال الملک خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۴ کیلومتر
۲۷	راوند - بلوار دانش ۳ مسیر - میدان جهاد - خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۹ کیلومتر



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

۲۹	کتابچی - چهارده معصوم - شاهد خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۱ کیلومتر
۳۰	فاز دو ناجی آباد - بلوار سعادت - بلوار امام رضا خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۴ کیلومتر
۳۱	فاز دو ناجی آباد - فاز یک - م کتاب خیابان امام	مرکز خدمات سلامت گلابچی	۱۳ کیلومتر
۳۲	م امام حسین ع - خیابان رجایی - جانبازان - صنعت - دانش خیابان امام	مرکز خدمات سلامت گلابچی	۱۵ کیلومتر
۳۳	شهرک امیر المومنین - فاز یک - دانش - سلمان خیابان امام	مرکز خدمات سلامت گلابچی	۱۴ کیلومتر
۳۴	خیابان امیر کبیر - میدان الغدیر - خ ملا محسن خیابان امام	مرکز بهداشت شهرستان	۱۵ کیلومتر
۳۵	صادق اصفهانی - الغدیر - م معلم - م امام حسن - خ امیر کبیر خیابان امام	پایگاه مسلم - پایگاه متینی	۱۶ کیلومتر
۵۰	فاز دو - فاز یک - م امام رضا - م امام حسن - میدان شورا	مرکز نواب	۱۰ کیلومتر
۳۶	بلوار الغدیر فاز یک ناجی آباد - م امام حسین ع - میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۹ کیلومتر
۳۷	م شورا - کوچه کتابچی - چهارده معصوم میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۹ کیلومتر
۳۸	خ نطنز - گازرگاه - ژاندارمری - معمار میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۱۵ کیلومتر
۳۹	راوند خ حرم - م راوند - ج راوند میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۹ کیلومتر
۴۰	مسکن مهر ۲ مسیر - صادق اصفهانی میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۱۷ کیلومتر
۴۱	سطح شهر آران و بیدگل - میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۲۰ کیلومتر
۴۳	خ خاندایی - فلکه آب - شورای مدرس میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۹ کیلومتر
۴۴	بلوار باهنر - بلوار دانش - میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۸ کیلومتر



تاریخ: .....

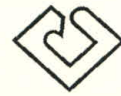
شماره: .....

پیوست: .....

۴۵	سطح شهر آران - میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۲۰ کیلومتر
۴۶	بلوار ساحلی - پل دشت چال - کمال المک - ج فین میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۱۷ کیلومتر
۴۷	خ طالقانی - کمربندی - اکسپورت - مدخل میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۱۴ کیلومتر
۴۸	کاشان رانش - خ کارگر - اکسپورت میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۱۲ کیلومتر
۴۹	بلوار دانش ۳ مسیر - م جهاد - میدان پلیس - شمشاد ۱۳	معاونت بهداشتی	۶ کیلومتر
۵۰	شهرک امیرالمنین - جاده فین - فاز ۲ ناجی آباد - میدان پلیس - بلوار دانش - راوند	مرکز مرکز خدمات جامع سلامت راوند	۲۲ کیلومتر
۵۱	راوند - میدان پلیس - فاز ۲ ناجی آباد - خیابان ۲۲ بهم - میدان معلم	پایگاه کتابچی	۱۳ کیلومتر
۵۲	فین بزرگ - میدان عامریه - فاز ۲ ناجی آباد - بلوار دانش - خ ۲۲ بهم	مرکز خدمات جامع سلامت اکرمیان	۲۰ کیلومتر
۵۳	خیابان امیر کبیر - بلوار دانش - چهارراه آیت اله کاشانی - مدخل شهر - بلوار امام رضا	مرکز سپهری	۲۰ کیلومتر
جمع کل قیمت پیشنهادی			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

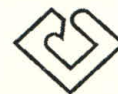
شماره: .....

پیوست: .....

فرم های پیشنهاد قیمت ستاد مرکزی دانشگاه  
فرم شماره ۲۸ مخصوص پاکت (ج)  
سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

ردیف	خط سیر	مقصد	مسافت (رفت و برگشت)	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت پیشنهادی
۱	ناجی آباد فازدو- میدان کاظمیه-بلوار گلستان- خیابان نیلوفر- بلوار امام حسن	ستاد دانشگاه	۱۵ کیلومتر		
۲	ناجی آباد فازدو- بلوار بهارستان-چهارراه رسالت- میدان پلیس-بلوار دانش	ستاد دانشگاه	۱۵ کیلومتر		
۳	ناجی آباد فازدو - میدان امام رضا-بلوار بوستان- چهارراه ورزشگاه	ستاد دانشگاه	۱۵ کیلومتر		
۴	ناجی آباد فازدو-میدان امام رضا-بلوار بوستان- میدان پلیس	ستاد دانشگاه	۱۵ کیلومتر		
۵	خیابان نظنز-خیابان شمس آبادی-میدان امام خمینی-	ستاد دانشگاه	۱۰ کیلومتر		
۶	بلوار ساحلی -بلوار مشفق خیابان امام - خیابان سهیل	ستاد دانشگاه	۱۰ کیلومتر		
۷	خیابان امیر کبیر - چهاربانه - خیابان امیرالمومنین- میدان امام حسین	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر		
۸	خیابان امیر کبیر-دیزجه- کوچه سیاه کار- صادق اصفهانی	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر		
۹	خیابان امیر کبیر -مسجد الحسین- میدان شورا-	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر		
۱۰	خیابان امیر کبیر-مسکن مهر-فین بزرگ	ستاد دانشگاه	۲۵ کیلومتر		
۱۱	آران و بیدگل-بلوار دانشگاه-بلوار عاملی-خیابان ۱۷ شهریور - میدان امام حسن	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر		
۱۲	نوش آباد- آران و بیدگل - خیابان امام رضا-بلوار دانشگاه-	ستاد دانشگاه	۲۵ کیلومتر		
۱۳	آران و بیدگل - بلوار دانشگاه-پارک سلمانی	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر		
۱۴	نصر آباد-سطح شهر	ستاد دانشگاه	۴۰ کیلومتر		
۱۵	راوند-شهرک آزادگان-شهرک مطهری	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر		
۱۶	جوشقان استرک	ستاد دانشگاه	۶۰ کیلومتر		



تاریخ: .....

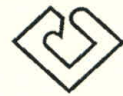
شماره: .....

پیوست: .....

۱۷	بلوار دانش - میدان جهاد-بلوار مطهری	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر
۱۸	سایت مسکونی-بلوار صنعت-بلوار دانش	ستاد دانشگاه	۲۰ کیلومتر
۱۹	میدان جهاد-میدان معلم-بلوار مطهری-مدخل شهر	ستاد دانشگاه	۱۰ کیلومتر
۲۰	خیابان ژاندارمری-خیابان امام - خیابان سهیل	ستاد دانشگاه	۱۰ کیلومتر
۲۱	بلوار صنعت- بلوار دانش - بلوار نارنجستان	ستاد دانشگاه - بخش دیالیز (شیفت صبح و عصر)	۲۰ کیلومتر
۲۲	بلوار ساحلی - خیابان نطنز -میدان درب عطار	ستاد دانشگاه - بخش دیالیز(شیفت صبح و عصر)	۲۰ کیلومتر
۲۳	آران ویدگل-بلوار دانشگاه-خیابان امام رضا-میدان سپاه - خیابان کارگر-خیابان طالقانی	ستاد دانشگاه - بخش دیالیز (شیفت صبح و عصر)	۴۰ کیلومتر
جمع کل قیمت پیشنهادی			

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاد دهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (شبکه بهداشت و درمان آران ویدگل)

فرم شماره ۲۹ مخصوص پاکت (ج)

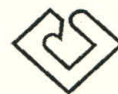
سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

ردیف	خط سیر	مقصد	مسافت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت پیشنهادی
۱	کاشان- خیابان زیارتی - اکسپورت - بلوار چمران- آران و ویدگل- ستاد شبکه	شبکه بهداشت و درمان آران و ویدگل	۲۰		
۲	کاشان-مدخل شهر -جهاد-صنعت - بلوار گلستان- آران و ویدگل- ستاد شبکه	شبکه بهداشت و درمان آران و ویدگل	۳۰		
۳	کاشان-میدان عامریه - امیر کبیر- امام حسین- آران و ویدگل- ستاد شبکه	شبکه بهداشت و درمان آران و ویدگل	۵۰		
۴	کاشان-خ امام حسین -قاضی اسداله- امیر کبیر - عامریه- آران و ویدگل-ستاد شبکه	شبکه بهداشت و درمان آران و ویدگل	۵۰		
۵	کاشان-بلوار قطب راوندی-بلوار صنعت-بلوار دانش آران و ویدگل-ستاد شبکه	شبکه بهداشت و درمان آران و ویدگل	۳۰		
۶	کاشان- بلوار گلستان-خ امام رضا - اکسپورت- آران و ویدگل-ستاد شبکه	شبکه بهداشت و درمان آران و ویدگل	۳۰		
جمع کل قیمت پیشنهادی					

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

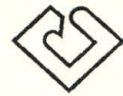
**فرم های پیشنهاد قیمت (ستاد معاونت غذا و دارو)**  
**فرم شماره ۳۰ مخصوص پاکت (ج)**  
**سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان**

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

ردیف	خط سیر	مقصد	مسافت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت پیشنهادی
۱	سطح شهرستان آران و بیدگل	معاونت غذا و دارو	۲۰		
۲	منطقه مسکن مهر	معاونت غذا و دارو	۲۰		
۳	ناجی آباد - فاز ۲	معاونت غذا و دارو	۱۵		
۴	ناجی آباد - فاز ۲ - خیابان ۲۲ بهمن	معاونت غذا و دارو	۱۵		
۵	خیابان شمس آبادی - خیابان محتشم	معاونت غذا و دارو	۱۰		
۶	فاز ۲ - خیابان امیر کبیر	معاونت غذا و دارو	۱۵		
جمع کل قیمت پیشنهادی					

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

**مهر و امضاء پیشنهاددهنده**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت (ستاد معاونت درمان و مرکز درمان سوء مصرف مواد)

فرم شماره ۳۱ مخصوص پاکت (ج)

سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان

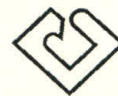
اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن ، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان در مسیر ذیل به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال)..... بدین شرح اعلام می دارم .

ردیف	خط سیر	مقصد	مسافت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت پیشنهادی
۱	فازدو-فازیک-چهارراه الغدیر-میدان شورا	ستاد معاونت درمان	۲۰		
۲	دانش - صنعت - بلوار بوستان	ستاد معاونت درمان	۱۰		
۳	طالقانی-بلوار ساحلی-پارک نرگس	ستاد معاونت درمان	۱۲		
۴	دیزچه - میدان عامریه - خیابان ناجا	ستاد معاونت درمان	۱۶		
۵	میدان امام حسین - کوچه شاداب - خیابان امیر کبیر	ستاد معاونت درمان	۸		
۶	آران و بییدگل - بلوار امام خمینی	ستاد معاونت درمان	۲۰		
۷	مسکن مهر - خیابان امیر کبیر - خیابان نطنز - بلوار شهدای	مرکز سوء مصرف مواد	۲۲		
۸	مسکن مهر - بلوار مفتاح - بلوار دانش - خیابان بهشتی - خیابان جانبازان	مرکز سوء مصرف مواد	۱۸		
جمع کل قیمت پیشنهادی					

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... و شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده





تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## فرم های پیشنهاد قیمت کارکنان مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه

فرم شماره ۳۲ مخصوص پاکت (ج)

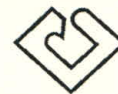
سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان

اینجانب ..... به عنوان نمایندگی از ..... به شماره ثبت ..... و دارای تأییدیه شماره ..... مورخ ..... از وزارت کار و امور اجتماعی و پروانه فعالیت شماره ..... مورخ ..... از واحد صنفی ..... بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق اسناد مناقصه و بازدید از تمامی مسیرهای تردد و اطلاع کامل از شرایط آن، پیشنهاد قیمت کل سالیانه خود را جهت ایاب و ذهاب کارکنان جهت انجام ماموریت‌های (درون شهری و برون شهری ذیل) به مبلغ (ریال) ..... و به حروف (ریال) ..... بدین شرح اعلام می‌دارم.

ردیف	خط سیر	مقصد	مسافت (رفت و برگشت) و برگشت	درصد تخفیف نسبت به نرخ نامه	قیمت پیشنهادی
۱	راوند - بلوار دانش - میدان حجاب - بلوار امام رضا	مرکز اورژانس ۱۱۵	۱۲ کیلومتر		
۲	بلوار ساحلی - خ نطنز - خ محتشم - خ کاشانی - کوچه کتابچی	مرکز اورژانس ۱۱۵	۱۰ کیلومتر		
۳	فین - میدان الهیه - شهرک امیرالمومنین - بلوار امام رضا	مرکز اورژانس ۱۱۵	۶ کیلومتر		
۴	آران و بیدگل - خ کارگر - خ مهستان - خ سهیل - ۲۲ بهمن - بلوار معمار	مرکز اورژانس ۱۱۵	۱۷ کیلومتر		

ضمناً آدرس پیشنهاددهنده به نشانی ..... صندوق پستی ..... شماره تلفن ..... و دور نگار ..... اعلام میگردد.

مهر و امضاء پیشنهاددهنده



تاریخ: .....

شماره: .....

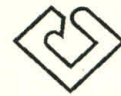
پیوست: .....

## پیوست شماره ۱

### توضیحات و تعاریف مربوط به فرم ج (قیمت پیشنهادی) فرم شماره ۱ تا ۱۰

- دهگردشی: اعزام تیم سلامت از مرکز خدمات جامع سلامت به پایگاهها و خانه های بهداشت تحت پوشش
- ماموریت: شامل انتقال و اعزام پزشک از شهر کاشان یا آران و ویدگل به مرکز خدمات جامع سلامت و بالعکس
- سرویس ایاب و ذهاب: شامل ایاب و ذهاب کارکنان شاغل در مراکز، از کاشان به منطقه تعریف شده و بالعکس
- منطقه جوشقان قالی شامل شهر جوشقان قالی و روستاهای همجوار: شهرک وحدت، کامو، چوگان، قهرود، جوینان
- منطقه برزک شامل شهر برزک و روستاهای همجوار: آزران، ورکان
- منطقه قمصر شامل شهر قمصر و روستای قزآن
- منطقه مرق شامل: روستای مرق، سادیان، نابر، خنچه، بارونق، جعفرآباد
- منطقه نیاسر شامل:
  - شهر نیاسر و روستاهای همجوار: دولت آباد، اسحاق آباد
  - روستای جوشقان استرک، استرک، فتح آباد، عباس آباد
  - حسنارود، علوی، باریکرسف، نسلج، مشهد اردهال
- منطقه مشکات شامل شهر مشکات و روستاهای همجوار: سن سن، محمودآباد، آب شیرین
- منطقه کله، ارمک شامل روستاهای کله، ارمک، رحق، ازناوه، قه، سار
- منطقه نوش آباد (سطح شهر نوش آباد)
- منطقه سفید دشت: شامل شهر سفید شهر و روستاهای همجوار (علی آباد، یزدل، محمدآباد)
- منطقه ابوزیدآباد: شامل ابوزیدآباد و روستاهای همجوار (محمدآباد، کاغذی، حسین آباد)

توضیح اینکه: ۵۰ درصد مبلغ سرویس ایاب و ذهاب کارکنان مناطق فوق الذکر توسط مناقصه گزار و مابقی توسط کارمند پرداخت خواهد شد.



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## پیوست شماره ۲

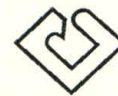
### چک لیست کنترل و ارزیابی ماهیانه خودروی ایاب و ذهاب کارکنان

نام واحد..... تاریخ بازدید..... ساعت بازدید.....

اطلاعات مربوط به خودرو													
مشخصات بیمه نامه شخص ثالث						مشخصات خودرو بر اساس کارت خودرو							
حداکثر تعهدات		مورد استفاده	تاریخ پایان	تاریخ شروع	ظرفیت	شماره	نوع سوخت	ظرفیت	سال ساخت	شماره پلاک انتظامی	تیپ	سیستم	نوع
بدنی	مالی												
معاینه فنی خودروهای CNG						معاینه فنی خودرو							
تاریخ اعتبار			شماره			تاریخ اعتبار			شماره				

اطلاعات مربوط به راننده				
نام و نام خانوادگی راننده	نام پدر	کد ملی		
تاریخ تولد	مدرک تحصیلی	نوع گواهینامه		
شماره گواهینامه	تاریخ صدور گواهینامه	تاریخ اعتبار گواهی نامه		
تاریخ ازدواج	تاریخ صدور کارت پایان خدمت یا معافیت	دلیل معافیت		
شماره گواهی طب کار	تاریخ گواهی طب کار	شماره تلفن همراه		

جدول الف: سوالات مربوط به خودرو									
ردیف	عنوان شاخص	ضعیف (۰)	متوسط (۱)	خوب (۲)	ردیف	عنوان شاخص	ضعیف (۰)	متوسط (۱)	خوب (۲)
۲	وضعیت نظافت داخل خودرو				۲۰	وضعیت ظاهری خودرو از نظر رنگ و خوردگی			
۳	وضعیت نظافت بدنه خودرو				۲۱	بررسی سروصدای خودرو در حین حرکت			
۴	وضعیت نظافت موتور				۲۲	وضعیت داشبورد خودرو			
۵	وضعیت چراغ های کنتاکت				۲۳	وضعیت آفتاب گیرها			
۶	وضعیت چراغ های خودرو				۲۴	وضعیت آینه های خودرو			
۷	وضعیت چراغ های راهنما				۲۵	وضعیت جعبه کمک های اولیه			
۸	وضعیت چراغ دنده عقب				۲۶	وضعیت کمربندهای خودرو			



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

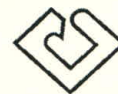
۹	وضعیت چراغ های ترمز	۲۷	وضعیت لاستیک های خودرو
۱۰	وضعیت سیستم ترمز	۲۸	وجود زنجیر چرخ
۱۱	وضعیت عملکرد موتور	۲۹	وضعیت تایر زاپاس خودرو
۱۲	وضعیت شیشه های خودرو	۳۰	وضعیت دستگیره درب ها از خارج و داخل
۱۳	وضعیت شیشه بالابرها	۳۱	وضعیت جک و آچار چرخ خودرو
۱۴	سیستم برف پاک کن خودرو	۳۲	وجود تابلو شبرنگ احتیاط
۱۵	وضعیت تیغه های برف پاک کن	۳۳	وجود کپسول آتش نشانی / تاریخ و محل نصب کپسول آتش نشانی
۱۶	وضعیت آمپرهای خودرو	۳۴	وضعیت بوق خودرو
۱۷	وضعیت جعبه آچار خودرو	۳۵	وضعیت سیستم بخاری خودرو
۱۸	وضعیت ترمز دستی خودرو	۳۶	وضعیت سیستم خنک کننده خودرو

## جدول ب: سوالات مربوط به راننده

ردیف	عنوان شاخص	ضریب (۰)	متوسط (۱)	خوب (۲)
۱	رعایت ادب، نزاکت و اخلاق اسلامی			
۲	حضور به موقع در محل خدمت			
۳	همکاری مناسب در شیفت ها و برنامه های اضافه			
۴	همراه داشتن مدارک لازم ( کارت خودرو ، بیمه نامه و ... )			
۵	بر خورد مناسب با سرنشین			
۶	رعایت مقررات راهنمایی و رانندگی			
۷	حضور به موقع و منظم در کشیک های تعیین شده			
۸	بر خورد مناسب با همکاران بر اساس گزارش های واصله			
۹	احساس مسئولیت در برابر مافوق و سایر همکاران			
۱۰	استفاده از لباس فرم تعیین شده در حین انجام وظیفه			
۱۱	تسلط بر کار و وظایف محوله			
۱۲	پاکیزگی و آراستگی در حین انجام کار			
۱۳	تسلط بر خودرو و نحوه رانندگی			
۱۴	آشنایی کافی با مسیرها و انتخاب مسیر مناسب			

## مجموع امتیازات:

جدول الف) حداکثر (۷۰)	جدول ب) حداکثر (۳۰)	مجموع امتیاز (۱۰۰)



..... تاریخ :

..... شماره :

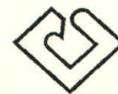
..... پیوست :

### پیوست شماره ۳

### به : دانشگاه علوم پزشکی کاشان

اینجانب..... به نمایندگی از شرکت..... با آگاهی کامل و اطلاع کافی اقرار به مطالعه کامل اسناد واگذاری ، پیوست ها و ضمائم آن و رؤیت تمام مسیرهای واگذاری موضوع مناقصه تامین خودروهای سواری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان و واحدهای تابعه را نمودم و هیچ ادعایی در خصوص عدم مطالعه و رؤیت مسیرهای موضوع واگذاری در مدت قرارداد نخواهم داشت . لازم به توضیح می باشد هرگونه بندی از اسناد مناقصه و ضمائم و پیوست ها که مستلزم صرف هزینه می باشد را بصورت دقیق مطالعه و با آگاهی کامل نسبت به تکمیل پاکت (ج) اسناد مناقصه اقدام نموده ام.

مهر و امضا مجاز متقاضی



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## پیوست شماره ۴

### تعهد نامه عدم شمول قانون منع مداخله کارمندان در معاملات دولتی

مربوط به مناقصه:

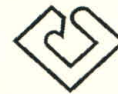
این پیشنهاد دهنده با امضاء ذیل این ورقه تایید می نماید که مشمول ممنوعیت ذکر شده در قانون منع مداخله در معاملات دولتی مصوب دیماه ۱۳۳۷ نمی باشد و چنانچه خلاف این موضوع به اثبات برسد، مناقصه گزار حق دارد که پیشنهادارائه شده برای مناقصه فوق را مردود و تضمین شرکت در مناقصه وی را مطالبه نماید همچنین قبول و تایید می گردد که هر گاه این پیشنهاد دهنده برنده مناقصه فوق تشخیص داده شود و بعنوان پیمانکار اسناد قرارداد مربوطه را امضاء نماید و خلاف اظهارات فوق در خلال مدت قرارداد تا تحویل موقت به اثبات برسد یا چنانچه افرادی را که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون فوق هستند در این قرارداد سهام و ذینفع و یا قسمتی از پروژه و قرارداد را به آنها محول نماید کارفرما حق خواهد داشت که قرارداد منعقد را فسخ و تضمین حسن انجام تعهدات قرارداد را مطالبه نموده و خسارات وارده در اثر فسخ قرارداد و تاخیر در انجام پروژه موضوع قرارداد را از اموال پیمانکار یا مطالبات وی از محل قرارداد اخذ نماید، لازم به ذکر است که تعیین میزان خسارات وارده با تشخیص کارفرما می باشد. این پیشنهاد دهنده متعهد می شود چنانچه در حین اجرای قرارداد به دلیل تغییرات یا انتصابات در دستگاه دولت مشمول قانون مذکور گردد مراتب را بلافاصله به اطلاع کارفرما برساند تا طبق مقررات قرارداد خاتمه داده شود، بدیهی است چنانچه فروشنده مراتب را بلافاصله به اطلاع کارفرما نرساند نه تنها کارفرما حق دارد که قرارداد را فسخ نماید بلکه مجاز است که نسبت به مطالبه تضمین حسن انجام تعهدات قرارداد نیز اقدام نموده و خسارات ناشی از فسخ قرارداد یا تاخیر در انجام پروژه را نیز بنا به تشخیص خود از اموال این شرکت وصول نماید.

مضافاً "پیمانکار اعلام می دارد که بر مجازاتهای مترتب بر متخلفین از قانون فوق آگاهی کامل دارد و در صورت تخلف مستحق مجازاتهای مربوطه می باشد.

تاریخ:

نام شرکت:

نام و نام خانوادگی و سمت و امضاء صاحبان مجاز و تعهد آور همراه با مهر پیمانکار:



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## پیوست شماره ۵

«اعلام شماره حساب جهت استرداد سپرده شرکت در مناقصه / مناقصه - سپرده حسن انجام تعهدات / سپرده حسن انجام کار»

اینجانب/اینجانبان..... سمت ..... :صاحب امضاء / صاحبان امضاء

مجاز شرکت ..... شماره حساب بانکی خود را جهت استرداد سپرده شرکت در مناقصه / سپرده حسن انجام

تعهدات /سپرده حسن انجام کار به شرح ذیل اعلام می-نمایم.

شماره حساب شرکت: .....

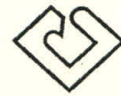
نام بانک: ..... :شعبه .....

بنام: .....

**نام و نام خانوادگی:**

**مهر و امضاء:**

**تاریخ:**



..... تاریخ :

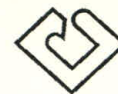
..... شماره :

..... پیوست :

### فرم شماره ۱ : اطلاعات کلی و صلاحیت متقاضی

مشخصات مناقصه گر	
نام مناقصه گر:	تاریخ تاسیس شرکت /دفتر:
شماره ثبت:	محل ثبت:
شناسه ملی:	کد اقتصادی:
نشانی دفتر:	
تلفن:	دورنگار:
کد پستی:	پست الکترونیک:
اسامی سهامداران ، مدیر عامل یا هیئت مدیره:	





تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

**فرم شماره ۲: اعلام تجربه (سابقه اجرائی) در زمینه مورد نظر در ۵ سال گذشته و ارزیابی حسن سابقه در کارهای قبلی**

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

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

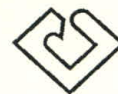
۲- مربوط به تمام قراردادهایی که متقاضی در پنج سال گذشته قرارداد آنها را منعقد نموده است باید در این فرم ذکر شوند.

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



تاریخ: .....

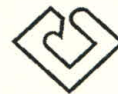
شماره: .....

پیوست: .....

**فرم شماره ۳: کفایت کادر فنی و عناصر کلیدی از نظر دانش و تجربه**

ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای هیئت مدیره	مدرک تحصیلی	سابقه کار

**مهر و امضای مناقصه گر**



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

### فرم شماره ۴: توان مالی متقاضی

۱- مالیاتهای قطعی یا علی الحساب پرداخت شده در پنج سال گذشته

ردیف	سال پرداخت مالیات	مبلغ مالیات پرداخت شده

۲- صورت وضعیتهای قطعی شده در پنج سال گذشته

ردیف	عنوان پروژه	کارفرما	مدیر طرح	مشاور	تاریخ صورت وضعیت قطعی	مبلغ صورت وضعیت قطعی

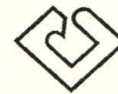
۳- دارائیهای ثابت مطابق اظهارنامه مالیاتی یا گواهی بیمه دارائیهها در پنج سال گذشته

ردیف	سال	مبلغ اظهارنامه مالیاتی

۴- بیمه تامین اجتماعی پرداخت شده قطعی یا علی الحساب در پنج سال گذشته

ردیف	سال	مبلغ بیمه تامین اجتماعی پرداخت شده بصورت قطعی یا علی الحساب

مهر و امضای مناقصه گر



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

## پیوست شماره ۶

### تعهدنامه عدم افشاء اطلاعات

به موجب این تعهدنامه آقای/ خانم/ شرکت ..... به عنوان دریافت کننده اطلاعات دارای ارزش امنیتی، فنی و مالی متعهد می گردد که کلیه اقدامات لازم برای حفظ محرمانگی و عدم افشاء اطلاعات دریافتی را مطابق با مفاد ذیل انجام دهد:

ماده ۱- دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که این اطلاعات تنها در اختیار کارکنانی قرار خواهد گرفت که به این اطلاعات نیاز دارند و دسترسی به این اطلاعات برای سایر کارکنان ممنوع خواهد بود.

تبصره اول- افشای این اطلاعات به دلیل تقصیر طرف دریافت کننده موجب می شود که امکان دسترسی آتی به اطلاعات دارای ارزش امنیتی، فنی و مالی منتفی گردد.

تبصره دوم- دریافت کننده اطلاعات در صورت نقض مقررات این ماده متعهد به جبران خسارات براساس حکم مراجع ذیصلاح اداری، قانونی و قضایی خواهد بود.

تبصره سوم- در صورت تعارض مقررات این ماده با سایر مقررات حاکم فیما بین مقررات این ماده اولویت خواهد داشت.

ماده ۲- دریافت کننده این اطلاعات به موجب این تعهدنامه، متعهد می گردد که:

۱- کلیه اقدامات لازم برای حفاظت اطلاعات دریافتی با شیوه مناسب با نوع اطلاعات اتخاذ نموده و آنها را از دسترس افراد غیرمسئول محفوظ بدارد. این موضوع در خصوص اطلاعات دریافتی از طریق ایمیل، نمابر و یا نامه نیز صدق می نماید.

۲- دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که همان میزان از مراقبت را که برای حفاظت از اطلاعات اختصاصی خود به عمل می آورد برای حفاظت از اطلاعات دریافتی نیز به عمل آورد. مشروط به اینکه ملاحظاتی که از اطلاعات خود به عمل می آورد از لحاظ منطقی برای پیشگیری از افشای غیرمجاز اطلاعات کافی باشد.

۳- طرف دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که اطلاعات اختصاصی دریافتی را تا زمانی که در اختیار دارد به طور کامل یا جزئی در اختیار طرف ثالث قرار نخواهد داد.

۴- دریافت کننده اطلاعات مسئولیت کامل مغایرت تعهدات مندرج در این تعهدنامه با سایر تعهدات خود به اشخاص ثالث را می پذیرد.

۵- دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که اطلاعات دریافتی را تنها در جهت توافقات فیما بین استفاده می نماید و از استفاده از آن به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم در هر مورد و زمینه دیگری جداً خودداری نماید.

۶- پس از پایان دوره تبادل اطلاعات و یا قبل از آن و با درخواست کتبی ارائه کننده اطلاعات، دریافت کننده متعهد می گردد که ظرف ۱۴ روز کلیه اطلاعات در اختیار را به ارائه کننده اطلاعات عودت و کلیه اطلاعات نزد خود را به نحو مناسبی امحاء نماید.

۷- پیش از انجام هر یک از اقدامات پیش گفته، دریافت کننده اطلاعات موظف است به صورت کتبی ارائه دهنده اطلاعات را مطلع نموده و ارائه دهنده جهت معرفی نماینده برای نظارت بر روند عودت و امحاء اطلاعات مختار می باشد.

ماده ۳- دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که اطلاعات را در مکان مناسبی حفاظت نماید تا در ساعات غیرکاری نیز این اطلاعات محفوظ بمانند.

ماده ۴- اگر به هر دلیلی اطلاعات در اختیار شخص ثالث قرار گرفت، دریافت کننده اطلاعات موظف است فوراً این موضوع را به طرف مقابل اطلاع دهد تا اقدامات مقتضی برای کاهش میزان خسارت را اتخاذ نماید.

ماده ۵- دریافت کننده اطلاعات اذعان می دارد که حقی بر درخواست دریافت اطلاعات توسط شخص ثالث که با طرف ارائه دهنده اطلاعات دارای مراودات مالی، فنی، قراردادی و ... است، ندارد.

ماده ۶- طرف دریافت کننده اطلاعات می بایست در قبال دریافت اطلاعات، فرم درخواست اطلاعات را تکمیل نموده و به مهر و امضای خود برساند (پیوست ۲ دستورالعمل). شایان ذکر است ارسال اطلاعات از طریق نامه، نمابر، آدرس الکترونیکی و ... بدون دریافت فرم مذکور، از شمول تعهدات این موافقت نامه خارج نیست.



تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

ماده ۷- ارائه دهنده اطلاعات حق بررسی شیوه‌های حفظ اطلاعات و درخواست برای اتخاذ تدابیر مناسب و تغییر یا بهبود شیوه نگهداری اطلاعات نزد دریافت کننده اطلاعات را برای خود محفوظ می‌دارد.

ماده ۸- دوره تبادل اطلاعات از زمان امضاء این تعهد نامه به مدت ..... می‌باشد (حداقل تا زمان پایان تشخیص از سوی ارائه دهنده اطلاعات) تبصره اول- با پایان دوره تبادل و با تحویل اطلاعات و با درخواست کتبی ارائه دهنده اطلاعات مبنی بر عودت تعهد به حفظ اطلاعات تا زمان تحویل و یا نابودی اطلاعات باقی است.

تبصره دوم- تعهدات این موافقتنامه در صورت جایگزینی و یا تصفیه شرکت در مورد مسئولان جدید نیز قابل اجرا است. در غیر اینصورت طبق تبصره ۱ همین ماده اقدام می‌گردد.

ماده ۹- چنانچه دریافت کننده اطلاعات در راستای احکام قضایی مکلف به ارائه اطلاعات دریافتی باشد، در آن صورت باید در اسرع وقت مراتب را به واگذار کننده اطلاع دهد. چنانچه واگذار کننده اطلاعات مخالفتی با افشاء اطلاعات باشد خود باید در جهت جلوگیری از اجرای حکم قضایی از مسیرهای قانونی مراتب را مورد پیگیری قرار دهد.

ماده ۱۰- کلیه اخطارها به موجب این تعهدنامه باید به موجب نامه ثبت شده کتبی انجام پذیرد. تبصره: تاریخ اخطارها از تاریخ دریافت محاسبه می‌گردد.

ماده ۱۱- جبران خسارت ناشی از نقض مفاد این موافقتنامه و فاش شدن اطلاعات براساس نظر کارشناس رسمی دادگستری و یا مراجع قضایی خواهد بود. ماده ۱۲- مواد این تعهدنامه به صورت جداگانه نیز دارای اعتبارند اگر به هر دلیلی یکی از مواد قابل اجرا نباشد این امر لطمه‌ای به اعتبار سایر موارد وارد نمی‌آورد.

ماده ۱۳- این تعهدنامه صرفاً با هدف حفاظت از اطلاعات اختصاصی تدوین گردیده و نباید آن را به منزله موافقتنامه همکاری، فعالیت مشترک یا دیگر ترتیبات مبتنی بر قرارداد تلقی کرده یا آن را تعهدی برای عقد قرارداد پیمانکاری یا دیگر روابط کاری با تشکیل شرکت یا هرگونه نهاد و موسسه‌ای به شمار آورد.

ماده ۱۴- این تعهدنامه براساس مقررات دولت جمهوری اسلامی ایران تنظیم گردیده و هرگونه اختلاف نظر، مناقشه و ادعای مرتبط با نقض یا عدم اعتبار از طریق هیأت و براساس مقررات داوری در جمهوری اسلامی ایران حل و فصل خواهد شد.

تبصره اول: مذاکره برای حل اختلاف از طریق انتخاب هیأت داوری ۳ نفره انجام می‌شود و نظر داوران برای طرفین لازم‌الاجرا می‌باشد.

تبصره دوم: هر یک از طرفین در صورت بروز اختلاف موظف است ظرف یک هفته نماینده‌ای را برای هیأت داوری تعیین نماید.

تبصره سوم: نمایندگان طرفین ظرف یک هفته، نماینده سوم مرضی الطرفینی را برای داوری انتخاب می‌نمایند.

تبصره چهارم: مقررات حاکم بر داوری، تعهدنامه و در صورت اجمال یا سکوت قوانین جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

تبصره پنجم: در صورت عدم تحقق هر یک از مراحل فوق، امکان رجوع به مراجع قانونی برای طرفین محفوظ است.

ماده ۱۵- دریافت کننده اطلاعات می‌بایست کلیه صفحات این تعهدنامه را مهر و امضاء نماید.

امضاء نام و نام خانوادگی متعهد