



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان آذربایجان غربی

شبکه بهداشت و درمان شوط

واگذاری یک باب مغازه شبکه بهداشت و درمان شوط

شبکه بهداشت و درمان شوط در نظر دارد **اجاره یک باب مغازه در فلکه ساعت** را جهت
ارایه خدمات مطلوب به همشهریان عزیز در اختیار پیمانکار واجد شرایط (شرکت ها ، افراد
دارای پروانه کسب و مجوزهای بهداشتی که دارای سابقه و تجربه ی کافی در این رابطه
هستند) قرار دهد . متقاضیان می توانند ضمن بازدید از محل، اسناد خود را از سایت
دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به آدرس <http://www.shout.umsu.ac.ir> دانلود و پس از
مطالعه دقیق و تکمیل آن، تا ساعت 13:00 تاریخ 1402/12/07 به آدرس: شوط – خیابان
امام – روبروی مدرسه نهضت – ستاد شبکه بهداشت و درمان شوط – واحد حراست تحویل
نمایند.

" روابط عمومی شبکه بهداشت و درمان شهرستان شوط "

بسمه تعالی

فرم درخواست و پیشنهاد قیمت جهت شرکت در استعلام اجاره یک باب مغازه در فلکه ساعت

شرایط لازم :

- 1- دارا بودن پروانه کسب صنفی معتبر و مرتبط یا شرکت ثبت شده معتبر
- 2- ارائه کارت سلامت بهداشتی بعد از برنده شدن برای انجام فعالیت .
- 3- متعهد به کلیه شرایط قرارداد و امضاء پیش نویس آن
- 4- اخذ تاییدیه صلاحیت از حراست اداره بعد از برنده شدن
- 5- ارایه عدم سوء پیشینه کیفری بعد از برنده شدن

اینجانب متعهد می شوم با آگاهی از کلیه شرایط استعلام و مطالعه کامل قرارداد فی هاجین و آگاهی از محل و موضوع قرارداد درخواست و قیمت پیشنهادی خود را جهت شرکت در استعلام اعلام نموده و بعد از برنده شدن ملزم به اجرای آنها می باشم .

قیمت پیشنهادی :

	به عدد :	قیمت پیشنهادی اجاره
	به حروف :	" ماهیانه "
	به عدد :	قیمت پیشنهادی اجاره
	به حروف :	" سالیانه "

توجه مهم : کلیه قیمتها به ریال و بدون هرگونه قلم خوردگی نوشته شود .

مشخصات استعلام دهنده :

نام :	نام خانوادگی :
نام پدر :	شماره ملی :
شماره تلفن ثابت :	شماره تلفن همراه :
آدرس :	

نام و نام خانوادگی :

اثر انگشت و امضاء استعلام شونده

مدارکی که باید در پاکت های (الف و ب) استعلام موجود باشد :

پاکت الف)

- 1- پروانه کسب معتبر و مرتبط یا اساسنامه معتبر شرکت .
- 2- یک نسخه کامل پیش نویس قرارداد اجاره که تمام نسخ آن توسط استعلام شونده امضاء و تایید شده باشد .

پاکت ب)

1- تکمیل شده همین برگ (فرم درخواست و پیشنهاد قیمت)

مدارک فوق در یک پاکت در بسته و امضاء شده گذاشته شود و تا آخر وقت اداری 1402/12/07 به آدرس : شوط
- شبکه بهداشت و درمان شوط - واحد حراست تحویل گردد .

حتما در جلد پاکت عنوان "مرجوط به استعلام اجاره یک باب مغازه در فلکه ساعت شوط" قید
گردد