

آگهی استعلام عمومی

واحد استعلام گزار : شبکه بهداشت و درمان بویین میاندشت

موضوع: شرایط استعلام واگذاری فضای فیزیکی مازاد جهت ارائه خدمات غربالگری شنوایی سنجی به نوزادان و شیرخواران به صورت اجاره بهای ماهیانه

■ متقاضیان حقوقی:

- ✓ تصویر اساسنامه شرکت (جهت بررسی ارتباط موضوع اساسنامه با استعلام فوق)
- ✓ تصویر آگهی تاسیس شرکت در روزنامه رسمی
- ✓ تصویر آگهی آخرین تغییرات شرکت در روزنامه رسمی
- ✓ تصویر تاییدیه صلاحیت و مجوز شرکت در استعلام و عقد قرارداد معتبر از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

■ متقاضیان حقیقی:

- ✓ تصویر پروانه فعالیت معتبر و مرتبط در خصوص موضوع استعلام از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ✓ تصویر مدرک تحصیلی مرتبط با موضوع قرارداد (حداقل مدرک تحصیلی کارشناس شنوایی سنجی)
- ✓ تصویر کارت ملی ، شناسنامه و کارت پایان خدمت حسب مورد برای متقاضیان حقیقی

نوع تضمین شرکت در استعلام: فیش واریزی به مبلغ ۳/۰۰۰/۰۰۰ به شماره حساب سپرده جاری ۰۲۱۷۸۳۱۸۰۶۸۰۰۰ نزد بانک ملی شعبه بویین میاندشت

تاریخ توزیع اسناد استعلام: از روز شنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۰ لغایت روز پنج شنبه ۱۴۰۴/۰۲/۲۵

محل توزیع اسناد استعلام: بویین میاندشت - میدان امام حسین (ع) ابتدای خیابان ولیعصر (عج)
شبکه بهداشت و درمان بویین میاندشت - واحد اداره امور عمومی شبکه بهداشت و درمان بویین میاندشت
آخرین مهلت تحویل اسناد استعلام به صورت حضوری ، پایان وقت اداری روز یک شنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۸

زمان و محل بازگشایی پیشنهادهای رسیده:

روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۹ در دفتر مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان بویین میاندشت
جهت کسب اطلاعات بیشتر می توانید با شماره تلفن ۵۷۵۲۲۷۷۴ تماس حاصل فرمائید.

بویین میاندشت روابط عمومی شبکه بهداشت و درمان شهرستان بویین میاندشت