

فرم درخواست متقاضیان قیمت گذاری توسط انجمن صنفی کارفرمایی تولید کنندگان و صادر کنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی و ملزومات دارویی

شرکت

نام کامل: _____

مدیر عامل

تلفن موبایل: _____

تلفن ثابت: _____

زمینه فعالیت شرکت: پزشکی دندانپزشکی آزمایشگاهی نوع فعالیت: مصرفی تجهیزات

شماره و تاریخ نام درخواستی	شماره و تاریخ پروانه ساخت وسیله پزشکی (لطفاً کپی ضمیمه گردد)		شماره و تاریخ پروانه بهره برداری (لطفاً کپی ضمیمه گردد)		شماره و تاریخ آخرین روزنامه رسمی (لطفاً کپی ضمیمه گردد)		شماره و تاریخ آگهی تاسیس (لطفاً کپی ضمیمه گردد)		آخرین کاتالوگ محصولات (لطفاً ضمیمه گردد)	کپی پروانه کسب/ کارت ملی
	شماره:	تاریخ:	شماره:	تاریخ:	شماره:	تاریخ:	شماره:	تاریخ:		
شماره عضویت در انجمن:..... تاریخ انقضاء:..... بدهی حق عضویت ندارم <input type="checkbox"/> دارم. <input type="checkbox"/> مربوط به سالهای..... و..... و.....										
نام محصولاتی که درخواست قیمت گذاری نموده ام (بر اساس کاربری) (جدول لیست قیمت ضمیمه شود) ۱-..... ۲-..... ۳-..... ۴-.....										
۵-..... ۶-..... ۷-..... ۸-..... ۹-..... ۱۰-.....										
صحت مدارک فوق را تأیید نموده و پاسخگوی هر اشکال و ایرادی که مطرح شود خواهیم بود. نام و نام خانوادگی مدیرعامل: تاریخ: امضاء										
مدارک درخواست قیمت گذاری شرکت مذکور در تاریخ..... دریافت گردید. مدارک رسیدگی و مورد تأیید میباشد <input type="checkbox"/> لذا مدارک به کارگروه مربوط ارسال میگردد / مورد تأیید نمیباشد. <input type="checkbox"/> به دلیل..... توضیحات بیشتر:.....										
نام و نام خانوادگی تاریخ: امضاء										

این قسمت توسط شرکت متقاضی تکمیل می شود.

این قسمت توسط دبیرخانه تکمیل می شود.

مدارک قیمت گذاری شرکت در تاریخ به کارگروه واصل گردید. نام رئیس کارگروه تاریخ : امضاء

در تاریخ در جلسه کارگروه مدارک قیمت گذاری شرکت مورد رسیدگی قرار گرفت با حضور مدیرعامل شرکت مذکور بدون حضور مدیرعامل

و نهایتاً با قیمت پیشنهادی شرکت مذکور موافقت شد موافقت نشد. به دلیل :

..... در نهایت مدارک جهت تصمیم گیری نهایی به هیئت مدیره تقدیم شد.

نام ، سمت و امضاء اعضای کارگروه :

۱- نام و نام خانوادگی:	۲- نام و نام خانوادگی:	۳- نام و نام خانوادگی:	۴- نام و نام خانوادگی:	۵- نام و نام خانوادگی:
تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :
سمت :	سمت :	سمت :	سمت :	سمت :
۶- نام و نام خانوادگی:	۷- نام و نام خانوادگی:	۸- نام و نام خانوادگی:	۹- نام و نام خانوادگی:	۱۰- نام و نام خانوادگی:
تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :
سمت :	سمت :	سمت :	سمت :	سمت :

مدارک قیمت گذاری شرکت که در کارگروه مورد رسیدگی قرار گرفته و تأیید شده بود تأیید نشده بود (به دلیل مورد بررسی

قرارگرفت و نهایتاً با قیمت ابرازی شرکت مذکور موافقت شد موافقت نشد به دلیل تصمیم نهایی :

..... مبلغ همیاری (حق الزحمه کارشناسی پرونده):

نام و سمت و اعضای هیئت مدیره:

۱- نام و نام خانوادگی:	۲- نام و نام خانوادگی:	۳- نام و نام خانوادگی:	۴- نام و نام خانوادگی:	۵- نام و نام خانوادگی:	۶- نام و نام خانوادگی:	۷- نام و نام خانوادگی:
تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :	تاریخ : امضاء :
سمت :	سمت :	سمت :	سمت :	سمت :	سمت :	سمت :