



مستشفى الجامعة الأردنية

JORDAN UNIVERSITY HOSPITAL

دائرة العطاءات والتزويد

Tenders and Supply Department

الرقم :  
التاريخ :

## نموذج طلب عرض أسعار الأدوية

السادة:-

( فاكس: )

تحية طيبة وبعد ،،،  
يرجي التكرم بتقديم عرض اسعار العلاجات التالية:

| رقم طلب الشراء:     | شعبة المشتريات              | رقم الطلب           |
|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| 225000379           | شعبة المشتريات              | رقم الطلب           |
| الرقم الوحدة الكمية | اسم المادة                  | الرقم الوحدة الكمية |
| 300                 | Levetiracetam inj 500mg/5ml | 300                 |
| via                 |                             | via                 |
| 1                   |                             | 1                   |

مدير دائرة العطاءات والتزويد

الصيدلانية لبنى عبد الخرابشة

### على المتقدم الالتزام بالشروط التالية:-

- 1- يقدم عرض الاسعار موقع وبمغلف مختوم ومغلق او عن طريق الايميل الرسمي Purchase.ju@ju.edu.jo أو الفاكس (5300786-5526317) .
- 2- تحديد صلاحية العلاج (shelf life) والاسم التجاري والعلمي، بلد المنشأ، اسم الشركة الصانعة وسعر الصيدلي المسجل به الدواء لدى وزارة الصحة (مع بيان سعر العبوة) .
- 3- تقديم تعهد بالاستبدال إذا لم تحمل المادة ثلثي مدة الصلاحية.
- 4- يلتزم المتعهد بوسم عبوات الدواء بعبارة (مباع لمستشفى الجامعة الاردنية) على العبوات الخارجية والداخلية.
- 5- يفضل ان تكون الحبوب والكبسولات مغلفة بشرائط حسب الاصول ويفضل ان تكون معبأة ضمن عبوات مستشفى .
- 6- يجب ان تكون الادوية المسلمة للمستشفى مطابقة للمواصفات المعتمدة للدواء في المؤسسة العامة للغذاء والدواء ولا يتم استلام الدواء رسميا الا بعد اجتيازه الفحوصات المخبرية اللازمة حسب القوانين وانظمة الدواء المعمول بها في المملكة .
- 7- المستحضرات الصيدلانية التي هي من اصل انساني يجب ان تكون مسجلة لدى وزارة الصحة الاردنية وان يكون رقم التشغيل المسلم للمستشفى حاملاً لشهادة التداول من قبل وزارة الصحة .
- 8- ان تكون المادة المسلمة مسعرة بسعر الجمهور المقرر من قبل وزارة الصحة .
- 9- ان لا يزيد السعر المقدم للمادة عن سعر التسجيل لدى وزارة الصحة .
- 10- دفع الرسوم المقررة وتقديم تامين حسن التنفيذ خلال 10 ايام من تاريخ التبليغ ويعفى من تقديم كفالة حسن التنفيذ اذا كانت مدة التسليم لا تتعدى او تتجاوز الاسبوعين.
- 11- صلاحية العرض لا تقل عن (90) يوم .
- 12- اخر موعد لتقديم العروض يوم \_\_\_\_\_ الاحد \_\_\_\_\_ الموافق 11/05/2025 الساعة الثانية عشر ظهراً.
- 13- ترسل العروض على دائرة العطاءات والتزويد ( شعبة المشتريات )
- 14- في حال عدم توفر العلاج لديكم يرجى إرسال كتاب اعتذار عن عدم توفره على الفاكس (5300786)
- 15- يستبعد كل عرض معدل يدوياً و غير مستوفي للشروط اعلاه .

للاطلاع على مشتريات المستشفى المحلية يرجى زيارة الموقع الالكتروني [www.Hospital.Ju.edu.jo](http://www.Hospital.Ju.edu.jo)

الرجاء اضافة رابط موقع الجامعة الاردنية الالكتروني ([www.ju.edu.jo](http://www.ju.edu.jo)) على صفحاتكم الالكترونية والدخول على الموقع

تلفون: 5353666 (6-962) - فاكس : 5300786 - صندوق بريد : 13046 - عمان - الاردن

Tel : 5353666 - Fax : 5300786 - P.O.Box : 13046 - Amman - Jordan