|                      |             | JORDAN UNIVERSITY HOSPITAL  |
|----------------------|-------------|---|
| الرقم :<br>التاريخ : |             | دائرة العطاءات والتزويد   |
| التاريخ:             |             | Tenders and Supply Department   |
| لجنة الشراء الفرعية  | ( 225001093 | نموذج طلب عرض اسعار لطلب الشراء رقم (   |
|                      |             | الساحة: –   |
|                      | (           | فا <u>ک</u> س: (  |
|                      |             | تحية طيبة وبعد ،،،<br>يرجى التكرم بتقديم عرض اسعار للمواد المبينة مواصفاتها تالياً: |

| الوصف       | أسم المـــــدة  | الكمية | الوحدة | الرقم |
|-------------|-----------------|--------|--------|-------|
|             | Pronto Holder   | 300    | .no    | 1     |
| whole Blood | EDTA TUBE 4-5ML | 100000 | tub    | 2     |

مدير دائرة العطاءات والتزويد الصيدلانية لبني عبد الخرابشة

## على المتقدم الالتزام بالشروط التالية:-

1- يقدم عرض الاسعار موقع وبمغلف مختوم ومغلق.

2- تحديد مدة التسليم وبلد المنشأ.

4- صلاحية العرض لا تقل عن (90) يوم .

3- تقديم عينات وكتالوجات.

الموافق 06/11/2025 الساعة الواحدة ظهراً.

5- اخر موعد لتقديم العروض يوم الخميس

2- يستبعد كل عرض معدل يدويا.

6- شروط إضافية: 1- يستبعد كل عرض يرد بالفاكس.

8-تسلم العروض في دائرة العطاءات والتزويد - لجنة الشراء الفرعية

7--يستبعد كل عرض غير مستوفى للشروط أعلا

9- في حال عدم توفر المواد إرسال اعتذار عن عدم توفرها على الفاكس رقم ( 5300786)

10- دفع الرسوم المقررة وتقديم تامين حسن التنفيذ خلال 10 ايام من تاريخ التبلغ .

لاطلاع على اعلانات شراء المستشفى المحلية يرجى زيارة الموقع الالكتروني vww.Hospital.Ju