**مدیر محترم امور پشتیبانی و تأمین تجهیزات پزشکی**

**با سلام و احترام**

**با توجه به درخواست برگزاری شرایط استعلام یا تمدید قرارداد خرید خدمات ...........................................................این شبکه/ مرکز و اخذ مجوز مربوطه ، به استحضار می رساند پس از بررسی موضوع، اطلاعات مورد نیاز به منظور تعیین حداکثر قیمت پایه**

**خریدخدمات قرارداد مورداشاره به شرح زیراعلام می­گردد.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1- اطلاعات عمومی** | | | | | | | | | | |
| **تاریخ شروع قرارداد جدید مطابق با شرایط استعلام/تمدید :**  **تاریخ خاتمه قرارداد جدید مطابق با شرایط استعلام/تمدید :** | | | | | | | | | | |
| **دلایل توجیهی جهت درخواست واگذاری :** | | | | | | | | | | |
| **حد نصاب معاملات: کلان🞏 متوسط🞏 کوچک🞏** | | | | | | | | | | |
| **نام سایر خدمات آن مرکز که به صورت خرید خدمات به بخش خصوصی واگذار شده است را ذکر نمایید.** | | | | | | | | | | |
| **2- اطلاعات اختصاصی** | | | | | | | | | | |
| شرح مسیر | نوع خودرو | مدل خودرو | تعداد صندلی | سیستم سرمایش و گرمایش | تعداد ایستگاه قرارداد قبلی | تعداد ایستگاه های اضافه شده | مسافت به کیلومتر | تعداد نیم راه(کله) | مبلغ ماهیانه قرارداد قبل(ریال) | مبلغ ماهیانه پیشنهادی راننده(ریال) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مهر و امضا امور مالی واحد** | **مهر و امضا امور عمومی واحد** | **مهر و امضا رییس / مدیر واحد** |
| **نام و نام خانوادگی** | **نام و نام خانوادگی** | **نام و نام خانوادگی** |
| **تاریخ** | **تاریخ** | **تاریخ** |

|  |
| --- |
| **مهر و امضا ناظر مرتبط با قرارداد** |
| **نام و نام خانوادگی** |
| **تاریخ** |