



## **ELAN № QS-003-24**

### **“AZƏRALÜMİNİUM” MMC**

# **GƏNCƏ ALÜMİNİUM KOMPLEKSİNDƏ 24 SAAT TİBB XİDMƏTİNİN TƏŞKİLİNƏ DAİR XİDMƏTİN SATIN ALINMASI İLƏ ƏLAQƏDAR TƏCHİZATÇILARI QİYMƏT SORĞUSU MÜSABİQƏSİNƏ DƏVƏT EDİR**

I.	<p><b>Satınalan təşkilatın adı:</b> “Azəralüminium” MMC</p> <p><b>Satınalan təşkilatın VÖEN-i:</b> 1305481501</p> <p><b>Satınalan təşkilatın ünvanı:</b> Bakı şəhəri, Yasamal rayonu, İzmir küçəsi 14</p> <p><b>Müsabiqənin adı:</b> Gəncə Alüminium Kompleksində 24 saat tibb xidmətinin təşkilinə dair xidmət</p> <p><b>Müsabiqənin dərc edilmə tarixi:</b> 31.10.2024</p>
II.	<p><b>Təkliflərin son təqdim olunma tarixi, saati və yeri:</b></p> <p>18.11.2024-cü il saat 17:00 Bakı şəhəri, Yasamal rayonu, İzmir küçəsi 14, ASK Villanın inzibati binası</p>
III.	<p><b>Zərflərin açılış tarixi, saati, yeri və forması:</b></p> <p>İddiaçılar müvafiq sənədləri möhürlənmiş və hər iki tərəfi imzalanmış zərflərdə <b>18 noyabr 2024-cü il tarixində saat 17:00-dək</b> Bakı şəhəri, Yasamal rayonu, İzmir küç. 14, “ASK VİLLA” ünvanına təqdim etməlidirlər. Göstərilən vaxtlardan gec təqdim olunmuş zərflər açılmadan geri qaytarılacaqdır. Zərflərin açılışı <b>19 noyabr 2024-cü il tarixində saat 15.00-da</b> yuxarıda qeyd olunan ünvanda video konfrans formatında keçiriləcəkdir.</p>
IV.	<p><b>İştirak haqqı: 48.00 AZN</b></p> <p>Təchizatçılar Əsas şərtlər toplusunu əldə etmək və tender təklifləri təqdim etmək üçün aşağıda qeyd olunan Satınalan təşkilatın Bank hesabına iştirak haqqı ödənilməlidir:</p> <p><i>Bankın adı: “Azərbaycan Beynəlxalq Bankı” ASC</i></p>

Swift Code: IBAZAZ2X

Bankın ünvanı: AZ1005, Bakı şəhəri Nəsimi rayonu, Nizami, ev 67

Müxbir hesabı: AZ03NABZ0135010000000002944

Kod: 509352

Bank VÖEN: 9900001881

Alan: "Azəraluminium" MMC

Alanın hesabı: AZ36IBAZ40040019446110810255

VÖEN: 1305481501

Qeyd: Cari qiymət sorğusu üzrə əsas şərtlər toplusunu **Elan** verildikdən sonra Bank hesabından ödəniş ilə bağlı çıxarışı və tenderdə iştirak etmək ilə bağlı rəsmi məktub (Forma 1) əlaqələndirici şəxs kimi satınalan təşkilatın vəzifəli şəxsin email ünvanına təqdim edildikdən sonra əldə edə bilərsiniz.

**İştirak haqqı yalnız aşağıda qeyd olunan hallar istisna olmaqla, heç bir halda geri qaytarılmır:**

- V.
- Satınalma predmeti üzrə maliyyələşmə mənbəyinin dayandırılması;
  - Cəmiyyətin istənilən tələbi əsasında satınalma predmetinin davamından imtina edildikdə və ya ümumiyyətlə satınalma nəticələri ləğv olunduqda;
  - Satınalma predmeti üzrə yetərsayın təmin edilməməsi halında.

**Əlaqələndirici şəxs kimi satınalan təşkilatın vəzifəli şəxsin:**

A.S.A: Vəliyev Elmir Vəli oğlu

Vəzifəsi: Satınalma və Təchizat Şöbəsinin mütəxəssisi

Tel. (Mobil): +994 50 289 74 33

Tel. (Şəhər): +994 22 267 05 74 (dax. 1208)

Elektron poçt ünvan: [elmir.valiyev@azeraluminium.com](mailto:elmir.valiyev@azeraluminium.com)

**SATINALMA PREDEMETİNİN ADI, MIQDARI, HƏCMİ VƏ QISA TƏSVİRİ**

S/n	Adı	Ətraflı təsviri	Ölçü vahidi	Miqdarı
1	Gəncə Alüminium Kompleksində 24 saat tibb xidmətinin təşkilinə dair xidmət	24 saat ərzində əməkdaşlara ilkin tibbi yardım xidmətinin(Səhiyyə Nazirliyinin	ay	12

təlimatına uyğun olaraq) göstərilməsi. Müəssisə hər növbədə minimum 1 (bir) nəfər orta ixtisaslı tibb işçisi olmaqla 24 saat ərzində tibb personalı və növbəyə çıxan orta tibb işçilərinin fəaliyyətinə nəzarət edən 1 (bir) nəfər ixtisaslı terapevt ilə təmin edilir. İlk tibbi yardım üçün lazım olan dərman vasitələri, ləvazimatlar, avadanlıqlar, nəqliyyat vasitəsi "Sifarişçi" tərəfindən təmin edilir. Xidmət personalının sosial təminatı, geyimi, digər xərcləri "İcraçı" tərəfindən təmin olunur. Xidmət Əmək Məcəlləsinin 223-cü maddəsinin 2-ci bəndinin tələbinə əsasən həyata keçirilir.

VIII.	<b>Malların təhvil verilmə və xidmətlərin / işlərin yerinə yetirilmə müddəti:</b> Əsas şərtlər Toplusunun 9-cu bəndinin tələblərinə uyğun olaraq.
IX.	<b>Xidmətlərin / işlərin keçiriləcəyi ərazi və ya malların təhvil veriləcəyi yer və şərtlər:</b> Gəncə şəhəri, Yevlax şosesi 53
X.	<b>Keyfiyyət (standart) və zəmanət tələbləri:</b> Təchizatçı təklif edilən malların müvafiq standartların tələblərinə uyğunluğuna zəmanət verir.
XI.	<b>Ödəniş şərtləri:</b> Müqavilə üzrə ödənişlər podratçı tərəfindən mallar/xidmətlər təhvil verildikdən sonra təqdim etdiyi sənədlər (qaimələr, hesab fakturalar, aktlar və digər sənədlər) əsasında 15 (on beş) bank günündən gec olmamaq şərti ilə nağdsız hesablaşma yolu ilə aparılacaqdır
XII.	<b>Malların (işlərin və xidmətlərin) təhvil alınması şərtləri və kriteriyaları:</b> Rezident malgöndərənlər DDP Gəncə (İnkoterms 2020), qeyri-rezidentlər DAP/CPT/FOB/FCA (İnkoterms 2020)şərti ilə malların çatdırılmasını təmin edir.

(İddiaçı şirkətin firma blankında)

**QIYMƏT SORĞUSUNDA İŞTİRAK ETMƏK MƏQSƏDİLƏ ƏSAS ŞƏRTLƏR TOPLUSUNUN  
ƏLDƏ EDİLMƏSİ VƏ MÜSABİQƏYƏ DAİR SƏNƏDLƏRİN TƏQDİM EDİLMƏSİ ÜÇÜN****MÜRACİƏT MƏKTUBU** \_\_\_\_\_ №

\_\_\_\_\_ şəhəri

“ ” \_\_\_\_\_ 2024-cü il

**“Azəralüminium” MMC-nin****Satınalma Komissiyasının sədri****cənab Oqtay Rəfiyevə**

Hazırkı məktubla [*iddiaçı malgöndərənin (podratçının) tam adı göstərilir*] (*nin,nun,nın*) \_\_\_\_\_ tərəfindən “Gəncə Alüminium Kompleksində 24 saat tibb xidmətinin təşkilinə dair xidmətin” satın alınması ilə əlaqədar elan edilmiş QS-003/24 nömrəli qiymət sorğusu müsabiqəsində iştirak niyyətini təsdiq edirik.

Eyni zamanda [*iddiaçı malgöndərənin (podratçının) tam adı göstərilir*] ilə münasibətdə hər hansı ləğv etmə və ya müflislik prosedurunun aparılmadığını, fəaliyyətinin dayandırılmadığını və sözügedən satınalma müsabiqəsində iştirakını qeyri-mümkün edəcək hər hansı bir halın mövcud olmadığını təsdiq edirik.

Əsas şərtlər toplusunun elektron versiyasını aşağıdakı elektron poçt ünvanına göndərməyiniz xahiş olunur: \_\_\_\_\_ .

Tərəfimizdən təqdim edilən sənədlər və digər məsələlərlə bağlı yaranmış suallarınızı operativ cavablandırmaq üçün əlaqə:

- Əlaqələndirici şəxs: \_\_\_\_\_
- Əlaqələndirici şəxsin vəzifəsi: \_\_\_\_\_
- Telefon nömrəsi: \_\_\_\_\_
- Faks nömrəsi: \_\_\_\_\_
- Elektron ünvan: \_\_\_\_\_

**Qoşma:**

1. *İştirak haqqının ödənilməsi haqqında bank sənədinin əsli – \_\_\_ vərəq.*

\_\_\_\_\_

(səlahiyyətli şəxsin A.A.S)

\_\_\_\_\_

(səlahiyyətli şəxsin imzası)

\_\_\_\_\_

(səlahiyyətli şəxsin vəzifəsi)

**M.Y**