



آتش‌نشانی شغل سخت و زیان آور

هیئت‌عمومی دیوان عدالت اداری با صدور یک رأی وحدت‌رویه، شغل آتش‌نشانی را در شمار مشاغل سخت و زیان آور قرار داد. به گزارش ایسنا، در پی صدور آرای متعارض از سوی برخی شعب دیوان عدالت اداری در خصوص ماهیت شغل آتش‌نشانی و اینکه آیا این شغل در زمره مشاغل سخت و زیان آور قرار می‌گیرد یا خیر، موضوع جهت بررسی و رفع تعارض به هیئت‌عمومی ارجاع شد. هیئت‌عمومی دیوان عدالت اداری پس از بررسی مستندات و استماع نظرات، با اکثریت آراء تعارض را محرز دانست و اعلام کرد که براساس ماده ۸۴ قانون برنامه ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران، دولت موظف است مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه را جزو مشاغل سخت و زیان آور محسوب کند و نظر به اینکه با حکم قانون‌گذار و شناسایی مشاغل آتش‌نشانی به‌عنوان مشاغل سخت و زیان آور، نیازی به طرح موضوع در کمیته استانی تشخیص مشاغل سخت و زیان آور نیست و اساساً کمیته مذکور نیز نمی‌تواند برخلاف حکم قانون‌گذار اتخاذ تصمیم کند. درنتیجه آراء صادره مبنی بر ورود شکایت به شرح مندرج در گردش کار که متضمن پذیرش مشاغل آتش‌نشانی به‌عنوان مشاغل سخت و زیان آور بوده، صحیح و منطبق با موازین قانونی است.

خانهدار با درآمد پایین که احتمالاً در محیطی با امکانات محدود زندگی می کنند و بار کاری فیزیکی بالایی دارند. این مطالعه نشان داده که ۸۹ درصد از زنان خانهدار حداقل در یک ناحیه بدن دچار درد بودند. کمر (۳۵ درصد)، زانو (۳۱ درصد) و مچ یا کفپا (۳۱ درصد) از شایع ترین نواحی آسیب دیده بوده و آرنج (یک درصد)، کمترین شیوع را در بین این زنان داشته است. ۸۸ درصد زنان، سطح فعالیت بدنی پایین و تنها ۲/۷ درصد فعالیت بالا داشتند. این پژوهش نتیجه گرفته که زنان خانهدار در مناطق کم درآمد کوالا لامپور بار قابل توجهی از دردهای اسکلتی -عضلانی به ویژه در کمر و اندام تحتانی دارند و برای مطالعات آینده، پیشنهاد بررسی دقیق تر نوع وظایف خانهداری (مانند حمل بار، نظافت) و وضعیت های بدنی حین کار را داده است. همچنین این مطالعه بر بار بالای MSDs در زنان خانهدار کم درآمد شهری تأکید کرده و نقش جاقی (BMI) و فقر را به عنوان عوامل خطر پررنگ می کند و پیشنهاد داده برای کاهش این اختلالات، مداخلاتی مانند آموزش ارگونومی، بهبود شرایط محیط کار خانگی و برنامه های کاهش وزن انجام شود. مطالعه دیگری در دهلی و نویدا، هند (مناطق شهری در شمال هند) که ۱۰۰ زن خانهدار ۲۵ تا ۳۵ ساله را در سال ۲۰۱۷ بررسی کرده، می گوید ۱۰۰ درصد زنان خانهدار از ۱۲ ماه گذشته حداقل در یک ناحیه بدن دچار درد بوده اند. درصد بالایی از این زنان گزارش کردند که این دردها مانع انجام فعالیت های عادی آن ها شده است، به ویژه در کمر (۶۰ درصد) و شانه (۴۲ درصد). این مطالعه شیوع بسیار بالاتری (۱۰۰ درصد) را نسبت به تحقیقات قبلی (مثلاً ۸۹ درصد در کوالا لامپور) نشان می دهد. درد کمر همچنان شایع ترین مشکل در همه مطالعات است، اما درد شانه و پشت در این نمونه هندی به طور قابل توجهی بالاتر است. بعضی عوامل احتمالی مؤثر بر این دردها، فشار وضعیتی (ایستادن طولانی، خم شدن، بلند کردن وسایل در کارهای خانه) و فقدان آگاهی از ارگونومی (روش های نادرست بلند کردن اجسام، حرکات تکراری) بوده است. این پژوهش گفته، برای کاهش این دردها به مداخلات ارگونومیک (مثل آموزش روش صحیح بلند کردن اجسام، اصلاح وضعیت بدن)، تغییرات محیطی (مثل تنظیم ارتفاع میز آشپز خانه برای کاهش فشار) و برنامه های آگاه سازی درباره حرکات کششی، ورزش های تقویتی و استراحت بین کار، نیاز فوری وجود دارد.



احمد موذن زاده
رئیس انجمن علمی فیزیوتراپی ایران:
درباره زنان ریز فاکتورهایی دربارۀ بحث قوام استخوان وجود دارد که در سنین بالای ۴۰ سالگی، بحث پوکی استخوانی در این افراد بیشتر است. به ویژه زنانی که چاق ترند و فعالیت های فیزیکی کمتری انجام می دهند. مسائلی مانند کم خونی، دیابت، فشار خون و بیماری های سیستمیک هم روی مشکلات اسکلتی – عضلانی تأثیر می گذارند

می کند: «زنانی که بچه های زیادی دارند و از طبقات پایین تری اند، دچار مشکلات تغذیه ای مثل کمبود کلسیم و منیزیم اند که استخوان ها را پوک و دردهای عضلانی ایجاد می کند. بسیاری از زنانی که در سیستان و بلوچستان دیده ام، تعداد زیادی بچه با فاصله بسیار کمی به دنیا آورده اند که ذخایر استخوانی شان را کاهش می دهد. از آن طرف در طول بارداری و شیردهی، دریافت مواد مغذی ندارند و همین موضوع بر دردهای عضلانی تأثیر دارند.»

او می گوید: «زنان خانهدار باید برای کارهای خانه چارچوب زمانی با فشار کم داشته باشند تا آسیب ها را کم کنند. سیستم بهداشت و درمان ایران، کمترین رسیدگی و توجه را به زنان خانهدار دارد. کار زنان دیده نمی شود و در سیستم سرمایه داری موجود به آن ها بهایی داده نمی شود. بیمه زنان خانهدار فراگیر نیست و حتی روی این زنان پژوهش و مطالعه ویژه ای صورت نمی گیرد. به زنان خانهدار با این مقدار زیاد از آسیب های جسمی و روحی باید خدمات ویژه ای در نظر گرفت.»

بحرانی می گوید، تعیین دستمزد، بازنشستگی و از کارافتادگی که به همه کارگران در یک جامعه تعلق می گیرد، وضعیت زنان خانهدار را

رویت پذیر و بهتر می کند: «در جهان کارهای پژوهشی بسیار زیادی روی زنان سالمند صورت می گیرد که وضعیت را برایشان کمی بهتر کرده است و جای خالی چنین مطالعاتی در ایران خالی است.»

▼ می خواهیم تنها باشیم
کار خانگی زنان، کاری نامرئی است: کاری که به گفته نجمه واحدی، جامعه شناس حوزه زنان که سال ها درباره زنان خانهدار پژوهش کرده، حتی کسی زیاد درباره اش حرف هم نمی زند: «موضوع مهم دیگر این است که بسیاری از زنانی که با آنها مصاحبه کردم، از اینکه کسی حسارت کرده و راجع به کار خانگی در حال پژوهش است، برایشان جالب بود. این زنان دچار رنجی نادیدنی اند و فکر می کنند حرف شان شنیده نمی شود. اما وقتی حرف می زنند متوجه می شوند که حق داشته اند گلایه کنند. جامعه در کل، از کنار کار خانگی بسیار ساده انگاره ای رد می شود. این پژوهشگر به «هم مین» می گوید، تعداد زنانی که راهکاری برای کاهش بار کار خانگی داشتند بسیار کم بود: «در بسیاری از خانواده هایی که تقسیم کار هم در آن وجود دارد. که تعدادشان خیلی کم است. باز هم زنان خانهدار دچار مشکلات زیادی اند. سیستم به گونه ای طراحی شده که از مشارکت در کار خانگی، حمایت چندانی نمی کند. سیاست گذاری هایی که در محل های کار صورت می گیرد به گونه ای است که زنان کارشان زودتر تمام شود که به کارهای خانه برسند. حتی به اینکه محل های کار مردان مهودکود داشته باشند، فکر هم نمی شود. عموماً سیاست ها در راستای اینکه تغییری برای زنان خانهدار ایجاد کند، نیست. کار خانگی از بیش کار زنانه در نظر گرفته می شود: کار خانگی زنان، سیستم اقتصادی جهان را به پیش می برد،

نجمه واحدی معتقد است، در کشورهایی که در بودجه های رفاه اجتماعی، بودجه ای برای کار خانگی زنان در نظر می گیرند، وضعیت برای این زنان بهتر است: «در این کشورها، پارانهای به زنان خانهدار برای کار رایگانی که در خانه ها در حال انجام آن هستند داده می شود. به رسمیت نشناختن کار خانگی زنان، داغ و ننگی است که انگار خود زنان هم نمی خواهند به عنوان زن خانهدار شناخته شوند. چون جامعه طوری به زنان القا می کند که گویی این زنان فقط مصرف کننده اند و تولیدی به جامعه اضافه نمی کند.» او می گوید، تنها خدمات رفاهی که در ایران برای زنان خانهدار در نظر گرفته شده، بیمه زنان خانهدار است:

«۶۴ درصد از زنان کشور، خانهدارند البته که بیمه هرگز کل این درصد را پوشش نداده است. وقتی زنان خانهدار درآمدی ندارند، چطور حق بیمه شان را بپردازند؟ به همین دلیل، این بیمه هم بلاموضوع می شود. از طرف دیگر، زمان بازنشستگی زنان خانهدار چه وقتی است که آن ها بتوانند از خدمات رفاهی بیمه ها استفاده کنند؟ شرایط دیگر شغل ها شامل کار خانگی نمی شود. چون نه ساعت دارد، نه محل کار و اتمام کار، همه دولت ها هم ادعا کرده اند که می خواهند به زنان خانهدار کمک کنند و هیچ وقت هم نتوانسته اند. وقتی ریشه ها درست دیده نشود این ادعاها هم عملی نمی شود. چون هنجارها می گویند کار خانه برای زنان است و از طرفی، متوجه آسیب های جسمانی این زنان هم نمی شوند. زنانی که در میانسالی فرسوده و خسته اند.»

واحدی می گوید، وقتی از زنان مورد مصاحبه اش پرسیده که زمان لذت بخش برایشان چه زمانی است، بیشترشان گفته اند، وقتی که در خانه تنها نیستند بیشترین لذت را می برند. «ذهنیت جامعه معمولاً این است که زنان خانهدار با عشق و علاقه مشغول کارهای خانه اند در حالی که این زنان به من می گفتند که دوست دارند در خانه تنها باشند. این موضوع نشانگر این است که کار خانگی فرساینده و آسیب زاست.»

▼ این درد جهانی است

بعضی از مطالعات نشان داده اند که شیوع درد، محل بروز درد و دیگر علائم، تحت تأثیر وضعیت بدنی، عادات کاری و عوامل جمعیت شناختی (دموگرافیک) قرار دارد. مطالعات قبلی نشان می دهند که شیوع دردهای اسکلتی -عضلانی در زنان بیشتر از مردان است، همچنین زنان مسن تر نسبت به مردان مسن، بیشتر از این دردها رنج می برند.

در ایالات متحده، استان انتاریو کبک کانادا، میزان بروز آسیب های اسکلتی -عضلانی در میان زنان به ترتیب ۷۹ درصد، ۶۵ درصد و ۵۰ درصد گزارش شده است. بعضی مشاغل که نیاز به بلند کردن اجسام و خم شدن مداوم دارند، می توانند منجر به سندرم تونل کارپال شوند که در زنان شایع تر از مردان است. همچنین زنانی که در معرض مشاغل تکراری با وضعیت های نامناسب بدنی قرار دارند، بیشتر از مردان از درد گردن و شانه شکایت دارند. علت؟ حرکات تکراری و وضعیت بدنی نامناسب در کارهای خانه.

مطالعه ای که در سال ۲۰۲۲ در کوالا لامپور مالزی انجام شده و بر زنان خانهدار ساکن در مناطق کم درآمد متمرکز داشته می گوید، زنان

زانو، شانه و گردن از دردهای شایع در میان زنان خانهدار است. اما شایع ترین دردها، درهای منطقه شانه و گردن است. این دردها هم به دلیل کار کردن زنان با بالاتنه شان است. سندروم «تونل کارپال»، سندروم شایعی در میان زنانه خانهدار است. این سندروم باعث می شود عصبی که از روی مچ رد و وارد دست می شود، دچار التهاب شود و درد ایجاد می کند.» او می گوید: «در زنان میانسال شاهد پدیده «شانه یخ زده» ایم که بیماری های زمینه ای و کارهای روزمره خانگی بر آن مؤثر است. یک دلیل بسیار مهم در اختلالات عضلانی -اسکلتی، روحی و روانی است. سندروم «فیبرومیالژی» که مثل سندروم روده تحریک پذیر متأثر از وضعیت روحی - روانی است، در عضلات دردهای عصبی ایجاد می کند. افسردگی و اضطراب بر آن تأثیر بسیار زیادی دارد و من این سندروم را در میان زن های بلوچ بسیار دیده ام.»

▼ راه هایی برای کاهش درد

موذن زاده، رئیس انجمن فیزیوتراپی ایران می گوید حداقل ۶۰ درصد افراد بزرگسال در کشور ما در جاتی از جاقی را دارند و این مسئله در جوامع شهری و با افزایش سن بیشتر دیده می شود: «مردم باید این را بدانند که پیاده روی روزانه بین ۴۰ تا ۴۵ دقیقه برای حفظ سلامتی لازم است. هم باعث قوام استخوان می شود، هم قدرت عضلات را حفظ می کند، هم وضعیت قلبی و تنفسی را تنظیم می کند و هم از بروز برخی مشکلات سیستماتیک مانند افزایش قند و فشار خون پیشگیری می کند. افرادی که روزانه این فعالیت فیزیکی را ندارند و راه نمی روند، رژیم غذایی نامناسبی هم دارند و فعالیت های معمول را هم انجام نمی دهند، به تدریج چاق می شوند، بیماری های سیستماتیک مانند دیابت می گیرند و درگیر ضعف عضلات و سایندگی مفاصل می شوند و این یک زنجیره است.»

او معتقد است، ما زنان خانهدار را باید به سبک زندگی درست جلب کنیم و این سبک زندگی شامل عادات تغذیه ای، فعالیت های روزمره و ورزشی و رعایت نکات ارگونومیک مانند نوع سننلی، بالش، تشک و انجام فعالیت هاست: «به عنوان مثال، بودن در یک وضعیت نشسته یا ایستاده ثابت بیش از نیم ساعت توصیه نمی شود و این باعث افزایش فشار به ستون فقرات و مفاصل می شود. در نهایت لازم است فرد همانطور که برای مسائل داخلی مانند قند و فشار خون چکاپ های منظم می رود، برای مشکلات اسکلتی و عضلانی هم این غربالگری ها انجام شود. من توصیه می کنم مردم به همان نسبت که به پزشک خانواده مراجعه می کنند، با همان پزشک یا فیزیوتراپیست برای پیشگیری از بروز بیماری های اسکلتی -عضلانی هم مشورت کنند.» رئیس انجمن فیزیوتراپی ایران در ادامه می گوید که زنان شاغل، استقلال اقتصادی بیشتری دارند که بتوانند مسائل مربوط به سلامتی، چکاپ ها و موارد مشابه را بیشتر مدیریت کنند: «ما چند نکته مهم را در ارتباط با زنان خانهدار در سطح جامعه خردمان می بینیم. یکی بحث افزایش وزن است که در حال حاضر در افراد بالای ۵۰ سال به میزان بالای ۵۰ درصد دیده می شود و برای زنان به ویژه بعد از دوران پساقاعدگی و با توجه به تغییرات هورمونی که اتفاق می افتد معمولاً وزن آنها افزایش پیدا می کند. مسئله بعدی، بحث پوکی استخوان است که هم به واسطه تغییرات هورمونی، هم کم خونی و مسائل تغذیه ای رخ می دهد که در جامعه ما خیلی رایج است. به عنوان مثال به دلیل گران بودن مواد پروتئینی، اقبال فقیر جامعه از مواد قندی و نشاسته ای بیشتری استفاده می کنند. این مسئله عوارضی از نظر قند خون و فشار خون ایجاد می کند.»

موذن زاده می گوید: «این مهم است که زنان خانهدار آیا در سنین بالاتر به وضعیت مفاصل توجه می کنند یا نه، آیا از توالث فرنگی استفاده می کنند، آیا فعالیت های شان را نشسته روی زمین انجام می دهند، آیا روی زمین و تشک می خوابند یا از تخت استفاده می کنند، آیا برای غذا خوردن سفره پهن می کنند و زمین می نشینند یا غذا خوردن را پشت میز انجام می دهند. همه این موارد بر فشار بر مفاصل اثر دارد و روی میزان سایندگی مفاصل و مشکلات دیسکی تأثیر می گذارد. در گردن به صورت اختصاصی فعالیت با تلفن همراه، لپتاپ و خم بودن های زیاد گردن بسیار تأثیر گذار است و مشکل دیسک گردن نسبت به قبل بیشتر شده است.»

او می گوید، میزان فعالیت های فیزیکی، میدانی و ورزشی در زنان خانهدار در ایران در حد مطلوبی نیست: «بررسی قند خون، آزمایش های مکرر، وضعیت تیروئید، فشار خون و موارد مشابه برای حفظ سلامتی لازم است و گاهی دیده می شود که افراد نسبت به انجام این چکاپ ها و فعالیت های روزانه مانند پیاده روی به مدت ۴۰ تا ۴۵ دقیقه و فعالیت های ورزشی و کششی بی تفاوتند و به میزان کافی آنها را انجام نمی دهند. برای جلوگیری از بروز دیسک کمر، تقویت عضلات فیله کمر و لگن و برای جلوگیری از سایندگی زانو، تقویت عضلات کلیدی زانو مانند چهارسر بسیار حائز اهمیت است که به نظر می رسد در زنان خانهدار نسبت به انجام این نکات و ورزش ها کم توجهی می شود.»

به گفته موذن زاده، هر چه پوشش بیمه ای برای فیزیوتراپی در کشور قوی تر باشد، برای زنان خانهدار بهتر است: «فیزیوتراپی درمان هایی است که سطح تحرک فرد را حفظ می کند. اگر میزان تحرک فیزیکی هر فرد را افزایش دهیم و از بروز مشکلات اسکلتی عضلانی در فرد جلوگیری کنیم. درمان و پیشگیری مناسب از موارد اسکلتی و عضلانی می تواند فرد را فعال تر نگه دارد و از بروز مسائلی مانند جاقی، ضعف عضلات و سایندگی جلوگیری کند. بحث سالمندی در جامعه ما به شدت جدی است و در ۱۵ سال آینده میزان رشد جمعیت سالمند به حدی می رسد که با دید خوشبینانه از هر پنج نفر، یک نفر سالمند است؛ در حالی که الان از هر ۱۰ ایرانی، یک نفر سالمند است. این افزایش جمعیت سالمندیکی از چالش های جدی و بسیار مهم است. ما باید از الان برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی در کشور برای بحران آن زمان آماده باشیم.»

ونوشه بحرانی، متخصص بیماری های داخلی هم معتقد است، ورزش روزانه و آگاهی به کارهای آسیب زننده روزانه به این زنان کمک

اداره کل ثبت اسناد و املاک استان همدان - اداره ثبت اسناد و املاک حوزه ثبت ملک همدان - ناحیه یک هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

آگهی موضوع ماده ۳ قانون وامده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

برابر رای شماره ۳۳۷۳/۰۵۰۶۳۶۰۳۲۶۰۱۴۰۳ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک همدان - ناحیه یک تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای محمدرضا تاریخی فرزند علی به شماره شناسنامه ۱۹۳ صادره از همدان در یک قطعه باغ به مساحت ۵۴۸/۱۸ مترمربع قسمتی از پلاک ۸ اصلی واقع در روستای چشین خریداری از مالک رسمی آقای محرم علی بابایی محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۴/۰۴/۰۹ تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۴/۰۴/۰۹

شناسه آگهی: ۱۹۰۹۳۶۱



وزارت راه و شهرسازی
سازمان اسناد و کتابخانه ملی
اداره کل اسناد و کتابخانه ملی استان هرمزگان

آگهی مناقصه عمومی یک مرحله ای (همراه با ارزیابی کیفی)



وزارت راه و شهرسازی
سازمان اسناد و کتابخانه ملی
اداره کل اسناد و کتابخانه ملی استان هرمزگان

مناقصه گزار: اداره کل بنادر و دریانوردی استان هرمزگان

موضوع مناقصه: خرید خدمات نقلیه (انجام سرویس ایاب و ذهاب کارکنان بندر شهید رجایی با اتوبوس، مینی بوس یا ون وانا)، به شرح اسناد مناقصه **شرایط اختصاصی:**

۱- دارا بودن سوابق کاری مشابه در پنج سال اخیر

۲- توان مالی و فنی

۳- ارائه کد اقتصادی، شناسه ملی

۴- ارائه تاییدیه عدم بدهی از اداره کل امور مالی سازمان بنادر و دریانوردی

۵- ارائه صورتهای مالی حسابرسی شده سال های ۱۴۰۱ یا ۱۴۰۲

مهلت و نحوه دریافت اسناد:

متقاضیان شرکت در مناقصه می توانند از تاریخ ۱۴۰۴/۱/۲۵ تا پایان وقت اداری مورخ ۱۴۰۴/۲/۲ روز سه شنبه با مراجعه به سایت www.setadiran.ir نسبت به دریافت (خرید) رایگان اسناد اقدام نمایند.

➡ ضمناً دریافت آگهی از سایت های www.shahidrajaeport.pmo.ir - [ets.mporg.ir](http://www.ets.mporg.ir) نیز بصورت غیر حضوری و بدون پرداخت وجه نقد به کارفرما امکان پذیر است.

مهلت و محل تسلیم پاکات و بارگذاری اسناد:

متقاضیان باید پیشنهادات خود را تا ساعت ۱۴:۰۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۴/۲/۱۷ در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد ایران) به آدرس www.setadiran.ir بارگذاری نمایند.

تبصره ۱: متقاضیان مکلفند تا همین تاریخ علاوه بر بارگذاری اسناد خود در سایت مذکور نسبت به تحویل فیزیکی صرفاً پاکت الف محتوی سپرده شرکت در مناقصه به دبیرخانه مرکزی اداره کل بنادر و دریانوردی استان هرمزگان- مجتمع بندری شهید رجایی- ساختمان مرکزی- طبقه همکف اقدام نمایند.

تبصره ۲: کلیه ی مراحل برگزاری از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه ی پیشنهاد مناقصه گران و گشایش پوشه ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد ایران) آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند بدیهی است در صورت عدم انجام فرایند در سامانه ی مذکور پیشنهادات ارائه شده به صورت فیزیکی مورد قبول واقع نمی گردد.

قیمت پایه مناقصه: ۶۴۳/۶۵۸/۰۰۰/۰۰۰ ریال

تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار (تضمین شرکت در مناقصه): جهت شرکت در مناقصه به مبلغ ۶۴۳/۱۶۰/۰۰۰ ریال یا واریز وجه نقد به حساب شماره ۴۱۰۵۳۱۳۱۴۵۳/۰۴۰۶۴۵۷۱۳۱۴۵۳ و شماره شبانه ۹۴۰۱۵۰۰۰۰۴۱۵۰۴۵۷۱۳۱۴۵۳ نزد بانک مرکزی به نام تنخواه گردان پرداخت بندر شهید رجایی یا به صورت ضمانت نامه بانکی معتبر

تبصره: ضمانت نامه مذکور می بایست از تاریخ صدور به مدت حداقل ۳ ماه دارای اعتبار باشد. همچنین برای یک دوره سه ماهه دیگر نیز قابل تمدید باشد.

زمان و محل بازگشایی پیشنهادات:

تاریخ ۱۴۰۴/۲/۲۱ روز یکشنبه ساعت ۰۹:۰۰ مجتمع بندری شهید رجایی- سالن جلسات مهمانسرای اداره کل.

تبصره ۱: اسناد ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه باید مطابق شرایط مذکور توسط مناقصه گران بصورت الکترونیکی در سامانه ستاد ایران بارگذاری گردد.

تبصره ۲: اسناد باید با کیفیت بالا و خوانا (dpi ۳۰۰ یا ۴۰۰) اسکن و بارگذاری گردد. در صورت ناخوانا بودن، به اسناد مذکور ترتیب اثر داده نخواهد شد.

حضور مناقصه گران یا نمایندگان تام الاختیار آنها با معرفی نامه رسمی در جلسه بازگشایی پیشنهاد قیمت بلامانع است.

➡ برای کسب اطلاع بیشتر در خصوص اسناد مناقصه با تلفن های ۳۲۱۳۲۴۶۶-۳۲۱۳۲۲۲۵-۰۷۶-۳۲۱۳۲۲۲۵ و جهت دریافت و نحوه بارگذاری اسناد مناقصه با شماره تلفن ۰۷۶-۳۲۱۳۲۲۲۲۵ تماس حاصل فرمایید.

شناسه آگهی: ۱۹۰۷۸۰۳