

از دسترس بیماران خارج‌اندو دیگر استفاده نمی‌شوند.»

سرم‌های دیالیز صفاقی را شرکت به‌صورت رایگان ماهانه در منزل به بیماران تحویل می‌دهد. با اعلام آلودگی این سرم‌ها، دیوها در حال مصرف است. در این میان بیمارانی که در خانه سرم داشتند یا دیو کرده بودند، در حال مصرفند. به گفته این محقق، در حال حاضر آخرین قطرات سرم‌های غیرآلوده در حال استفاده است، خیلی از بخش‌های دیالیز زودتر از اینها دیوی‌شان را تمام کرده‌اندوبیماران نگران شده‌اند.

آنها گروهی متشکل از ۲۰ نفرولژیست هستند که روی دیالیز صفاقی کار می‌کنند و بخش‌های دیالیز را در بیمارستان‌های مختلف راه‌اندازی کرده‌اند: «حدود ۴۰ تا ۵۰ مرکز دیالیز صفاقی در کشور وجود دارد که همین مراکز از سرم‌های دیوی‌شان که تعداد کمی است، استفاده می‌کنند. میزان مصرف دیالیز صفاقی برای بیمار، روزانه ۲ کیسه ۲ لیتری و حدود ۱۲۰ کیسه سرم ۲ لیتری در ماه است.»

### ۳ فوتی در تهران و ۴ فوتی در اصفهان

نجفی درباره وضعیت بیماران مرکز دیالیز با مدیریت خودش هم می‌گوید که سه تا چهار نفر از بیماران‌شان به‌دلیل استفاده از این محلول‌ها جان‌شان را از دست داده‌اند و آنطور که به آنها اطلاع داده‌اند ۴ نفر هم در اصفهان جان باخته‌اند، با این حال تاکید می‌کند که اطلاعات دقیقی از تعداد فوتی‌ها ندارد: «وزارت بهداشت و بنیاد بیماران خاص اطلاعات کامل‌تری در این زمینه دارند.»

در کشور حدود ۶۰۰ بیمار دیالیز صفاقی ثبت شده‌اند، در یک دوره‌ای تعداد این بیماران ۱۲۰۰ تا ۱۵۰۰ نفر بود، اما به‌دلیل شرایطی که وجود دارد، تعدادشان به ۶۰۰ نفر رسیده درحالی‌که براساس آمارهای جهانی باید تاکنون تعداد این افراد به ۱۰ هزار هزار نفر می‌رسید: «چون به‌صورت گاه و بیگاه مشکلاتی برای سرم‌ها یا سایر ملزومات این بیماران ایجاد می‌شود، هم بیماران و هم پزشکان تمایلی به ادامه درمان با این روش را ندارند.» نجفی می‌گوید که از تعداد مسمومیت‌هایی اطلاع است اما حدود ۱۰ هزار درصد بیماران مرکز خودش وبیماران دیالیز صفاقی اصفهان درگیری‌های سنگینی پیدا کرده‌اند؛ البته ممکن است سایر بیماران هم درگیر شده باشند اما علائم‌شان خفیف باشد. به گفته او، مسمومیت ناشی از آلومینیوم در جهان بسیار نادر است، ۲۰ سال پیش در کانادا و مالتزی چنین اتفاقی افتاد که بلافاصله به آن ورود کردند. پزشکان به طور مرتب توصیه می‌کنند که بیماران باید آلومینیوم خون‌شان را اندازه‌گیری کنند. قبلاً سازمان انرژی اتمی به‌راحتی این کار را انجام می‌داد و محققان این حوزه مطالعات زیادی انجام می‌دادند، اما حالا شرایط تغییر کرده است: «با وزارت بهداشت تماس می‌گیریم، حرف‌های عجیب و غریبی می‌زنند مثلاً می‌گویند برای ما خون خشک یا خون سوخته بفرستید. درحالی‌که ما در بیمارستان نمی‌توانیم این کارها را انجام دهیم، اینها در تخصص سازمان انرژی اتمی است که خون بیمار را بگیرد و روی آن کار کند.» دستگاه آمیک انزوریشن نان فیلم، دستگاهی است که برای بررسی این سرم‌ها به کار می‌رود، اما این دستگاه در آزمایشگاه‌های معمول سطح شهر و کشور وجود ندارد، تنها یکی از آزمایشگاه‌های فرانس وزارت بهداشت، یک دستگاه دارد و یک دستگاه هم در سازمان انرژی اتمی است. براساس سنجش این دستگاه اگر میزان آلومینیوم بیمار بالای ۲۰۰ باشد، بیمار دیالیز صفاقی باید روزانه تا ۶ بار با محلول‌های سالم عاری از آلومینیوم، تزریق انجام دهد و در کنارش هم دیالیز خونی به میزان هفته‌ای ۶ بار و هربار ۴ ساعت با دستگاه دیالیز قوی استفاده کند تا سموم آلومینیوم خون پالایش شود. در حال حاضر اما امکان چنین درمانی وجود ندارد.

آلومینیوم طبیعی ۱۰ میکروگرم در لیتر است و در بیمار دیالیزی به‌دلیل فعال نبودن کلیه، این میزان تا ۶۰ میکروگرم هم طبیعی است؛ تا ۶۰ تا ۱۰۰ توکسیکاسیون-مسمومیت- خفیف است، ۱۰۰ تا ۲۰۰ متوسط و بالای ۲۰۰، شدید به‌شمار می‌رود. داروهایی وجود دارد که تلورانس پالایش آلومینیوم توسط صفاقی خونی را بالا می‌برد، این دارو آمپول دستفرال است، اما استفاده از این دارو منوط به این است که مسمومیت تا ۱۰۰ باشد. اگر بالای ۲۰۰ باشد دیگر نمی‌توان از این دارو استفاده کرد و حتی می‌تواند منجر به مرگ بیمار شود.

این متخصص می‌گوید که وزارت بهداشت در این زمینه آزمایشگاهی معرفی کرده اما اینکه گروهی برای این مسئله اقدام کنند، چنین اتفاقی نیفتاده است: «آنطور که ما بررسی کردیم، برآورد ما و همکاران‌مان این است که در شرایط فعلی دیالیز صفاقی تشدید می‌شود و باید در کنار آن دیالیز خونی هم انجام شود. البته در صورتی که دیالیز صفاقی جواب‌گو نباشد.»

### تشدید تحریم و قطع واردات

تا حدود ۵-۴ سال پیش، وزارت بهداشت شرکت بکستر آمریکایی را به‌عنوان منبع تهیه محلول‌های دیالیز صفاقی معرفی کرده بود اما بعد از تشدید تحریم‌ها، شرکت‌ثامن مجبور شد با شرکت‌های دانش‌بنیان داخلی همکاری کند و به‌صورت تولید داخل این منابع تأمین شود و از همین‌جا هم ضربه خورد. این آلودگی‌ها از دی‌ماه سال گذشته شروع شده و تا اردیبهشت‌ماه امسال هم ادامه داشته است: «در میان شرکت‌های معتبر جهانی، دو مگا شرکت وجود دارد که در زمینه دیالیز صفاقی فعالیت می‌کنند، یکی بکستر آمریکا ست و دیگری شرکت فرزنوس آلمانی. از وقتی بر تولید داخل تاکید شد، وزارت بهداشت تنها واردات ۱۰ درصد از این سرم‌ها را مجاز دانست، یعنی به‌اندازه ۶۰ تا ۷۰ نفر. بر همین‌اساس هم این سرم‌ها از شرکت فرزنوس آلمان وارد شد.» حال‌ما معان اول دولت اعلام کرده که به‌صورت قانونی موضوع را پیگیری می‌کنند و با شرکتی که به‌ثامن سدیم لاکتاک غیرطبیعی

داده، بر خورد می‌شود: «پس از این اتفاقات وزارت بهداشت، گروهی ارباری مطالعه بیشتر به شرکت‌ثامن فرستاد تا بررسی کند چرا سدیم لاکتاکی که همیشه خوب بوده این‌بار مسمومیت پیدا کرده و منبع آلودگی کجاست. ما هم منتظر نتیجه بررسی‌ها هستیم. شرکت‌ثامن هم اعلام کرد، برای هر دومبعی که این محلول‌ها را تولید می‌کردند، آلودگی ایجاد شده است: «دلیل وقوع این اتفاق، نبود کنترل کیفی روی محصولات است. وزارت بهداشت باید در این زمینه دقت زیادی داشته باشد.»

### محلول جدید وارد شود

حالا چه باید کرد؟ این پرسشی است که این متخصص نفرولوژی به آن پاسخ می‌دهد: «این بیماران باید به‌سرعت تحت درمان قرار گیرند. باید در بیمارستان‌ها بستری شوند و به‌سرعت پیگیری درمان برایشان انجام شود. اما متأسفانه اورژانسی بودن شرایط خیلی قابل درک نیست و فکر می‌کنند که بیمار دیالیز صفاقی، دیالیز خونی هفته‌ای ۶ بار و هربار ۴ ساعت را انجام می‌دهد و درمان می‌شود؛ درحالی‌که ممکن است بیمار دچار تشنج و مرگ شود.» او ادامه می‌دهد: «برای برطرف کردن مشکل فعلی هم وزارت بهداشت باید برای ورود میزان بیشتری از این سرم‌ها از شرکت آلمانی اقدام کند تا بحران داخل در این‌زمینه حل شود و در کنار آن هم از شرکت بکستر، سرم بخرد تا خطر مرگ و مسمومیت بیماران دیالیز صفاقی برطرف شود. در حال حاضر وزارت بهداشت اقداماتی انجام داده اما زمان‌بر است. در این میان شرکت‌ثامن هم اعلام کرده که سرم‌های تولید جدیدش پاک است، وزارت بهداشت هم تایید کرده و قرار است توزیع شود.

مسئولان معاونت درمان و داروی وزارت بهداشت اعلام کرده‌اند که دو، سه روز است تیم‌های تخصصی‌شان برای بررسی‌های بیشتر به ماجرا ورود کرده‌اند. حالا هم اعلام می‌شود که از طریق دستگاه آمیک انزوریشن نان فیلم شرکت‌ثامن، محلول‌های جدیدی که این شرکت تولید کرده مورد سنجش قرار گرفته که پاک هستند. قرار است در همین یکی، دو روز این محلول‌ها توزیع شود. اگر این اتفاق نیفتد، بیماران به‌دلیل اوری می‌عوارض دیگر جان‌شان را از دست می‌دهند. راه حل دیگر این است که آنها را دیالیز خونی کنند: «باید گروه تحقیقاتی وزارت بهداشت نتیجه بررسی‌ها را بیاورد و به دستگاه قضا ارائه دهد. اگر قصور و عمدی در این‌زمینه بوده، با افراد برخورد کیفی شود.»

در کشور حدود ۲۰۰ نفرولژیست وجود دارد که حدود ۲۰ تا ۲۵ درصدشان در زمینه دیالیز صفاقی فعالیت می‌کنند، تعداد زیادی از آنها از اتفاق رخ‌داده اطلاعی نداشتند و حتی رئیس انجمن نفرولوژی هم در ابتدا بی‌اطلاع بود. نجفی می‌گوید: «به‌دلیل بی‌اطلاعی بخشی از پزشکان و پرستاران کشور از اتفاق رخ‌داده، تعدادی از بیماران جان‌شان را از دست دادند، بنابراین لازم است که به دور از بهره‌برداری‌های سیاسی و نگران کردن بیماران، اطلاعات منطقی به آگاهی عموم برسد.» به گفته او، تاکنون بیشترین میزان گزارش از مسمومیت‌ها و مرگ‌ها از اصفهان، شیراز، مشهد و تهران است: «ممکن است درگیری وسیع‌تر باشد، اما ما اطلاعی نداشته باشیم. ما از وزارت بهداشت خواستیم که بیمار دیالیز صفاقی انظر وجود آلومینیوم در خون، سالانه یک تا دو بار آزمایش شود، اما مرکز آماده‌های برای این کار وجود ندارد. سازمان انرژی اتمی دستگاه‌ها را دارد اما آنطور که باید، با ما همکاری نمی‌کند. پس از اتفاق رخ‌داده اطلاع دارم که شرکت‌ثامن در مشهد، این آزمایش‌ها را برای بیماران مشهدی انجام داده است.»

### بررسی ویژه

چندروز پس از خبری شدن ماجرای مسمومیت‌ها در ۲۶ خردادماه، سازمان غذا و دارو آلودگی برخی از محلول‌های دیالیز شرکت‌ثامن به فلزات سنگین را تایید کرد. سازمان غذا و دارو اعلام کرد: «در آزمایش‌های انجام‌شده روی محلول دیالیز صفاقی شرکت‌ثامن مشخص شد، برخی تولیدات این شرکت از نظر آلودگی به فلزات سنگین به‌خصوص آلومینیوم، با استاندارد منطبق نبود اما بر برخی نمونه‌ها قابل قبول بودند. براساس اعلام این سازمان، به دستور سرپرست ریاست جمهوری برای پیگیری فوری گزارش‌ها در خصوص مشکلات یک محصول دارویی بیماران دیالیزی، رئیس سازمان غذا و دارو در کارخانه حضور یافته و موضوع از نزدیک بررسی و دستورات لازم را صادر کرد. تیم کارشناسی به آزمایشگاه داروسازی‌ثامن مشهد اعزام شد تا موضوع را بررسی کند.

حالا مهدی انصاری، مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع سازمان غذا و دارو در توضیح بیشتر به «هم‌میهن» می‌گوید: «به محض دریافت خبر محصولات نامنطبق، یک‌تیم کارشناسی تعیین فلزات سنگین از آزمایشگاه مرجع به محل آزمایشگاه‌ثامن در مشهد اعزام شد. با توجه به اینکه لازم بود در آنجا یک روش آزمون آلومینیوم در محصولات صفاقی انجام شود، این کار صورت گرفت، همچنین یک تعداد از نمونه‌ها آنالیز شد و دوباره برای بررسی مجدد نمونه‌ها در یک آزمایشگاه دیگر هم مورد بررسی قرار گرفت؛ هم با دستگاه اتومیک انزوریشن که روش معمول اندازه‌گیری فلزات سنگین به‌خصوص آلومینیوم در فرآورده‌های مختلف است، هم با استفاده از دستگاه آسی‌پی. در این دستگاه احتمال تداخل طیفی بین فلزات و املاح مختلف کمتر است.» به گفته او، این آزمایش‌ها بارها تکرار شد تا بتوان با قطعیت درباره سالم یا ناسالم بودن محلول‌ها اظهارنظر کرد: «درنهایت یک تعداد از نمونه‌ها، نامنطبق بودند و تعدادی هم در نظر میزان آلومینیوم قابل قبول بودند. این موضوع به‌رئیس سازمان غذا و دارو اطلاع داده شد که با توجه به کمبود شدید این محلول در بازار، به مراجع ذی‌ربط اطلاع داده شد که تعدادی از نمونه‌های تولیدی از نظر میزان آلومینیوم در محدوده مجاز هستند و اگر سایر پارامترهای آن محلول‌ها از نظر کیفی قابل قبول باشد، می‌توان آنها را در درمان بیماران استفاده کرد.»

### واردات دارو باید پیش‌بینی می‌شد

محدودیت واردات دارو از فروردین‌ماه سال ۹۵ تشدید شد؛ رئیس وقت سازمان غذا و دارو، آن زمان اعلام کرد که این محدودیت برای داروهای مشابه داخلی اعمال می‌شود. برنامه این بود که تا پایان برنامه ششم توسعه، سهم داروهای وارداتی حداکثر ۲۵ درصد بازار دارویی کشور باشد و حدود ۷۵ درصد از بازار، به تولید داخل

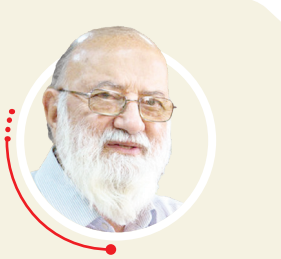
اختصاص داده شود. از همان سال‌ها اما به‌تدریج پیامدهای این سیاست مشخص شد. بیماران خاص، بیش از گذشته ناراضی شدند، برخی از داروهای داخلی با آنها سازگاری نداشت و آنها نمی‌توانستند از داروهای داخلی استفاده کنند. انتقاد کارشناسان این‌بود که چرا گفته می‌شود ۹۵ درصد داروها در داخل تولید می‌شوند، اما باز هم کمبود دارو داریم. حالا هم با اعلام آلودگی محلول‌ها، صدای اعتراضات بالاتر رفته است.

مجتبی بوربور، نایب‌رئیس اتحادیه واردکنندگان داروست. او می‌گوید که پیش از تشدید تحریم‌ها و محدودیت‌های واردات دارو، محلول دیالیز صفاقی تحت لیسانس یک شرکت آمریکایی -انگلیسی در ایران تولید می‌شد. با این‌همه او تاکید می‌کند که وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو باید پیش‌بینی چنین وضعیتی را می‌کرد؛ یعنی باید در نظر می‌گرفت که ممکن است این دارو از نظر کمی یا کیفی دچار مشکل شود و باید جایگزین‌های مطمئنی داشته باشد. او در توضیح بیشتر به هم‌میهن می‌گوید: «تولید محلول دیالیز صفاقی در سال‌های ۸۷-۸۶ که من در وزارت بهداشت بودم، شروع شد. اینکه گفته می‌شود تولید این محلول انحصار یک شرکت است، اینطور نبوده است، چراکه تعداد این بیماران بسیار محدود است و نیازی نیست چندین کارخانه در این‌زمینه مشغول به کار باشند. یعنی یک کارخانه هم جوابگوی نیاز بیماران است، یعنی بحث صرفه به مقیاس اقتصادی مطرح است.» به گفته بوربور، همان زمان که شرکت دارویی‌ثامن تولید محلول را با شرکت بکستر آمریکایی -انگلیسی شروع کرد، تحت لیسانس بود؛ یعنی دانش را از آنها گرفتند و خودشان تولید کردند. در این سال‌ها هم مشکلی در این‌زمینه وجود نداشت. اما مسئله اینجاست که با وجود تولید داخل، باید در کنار آن یک بازوی وارداتی نگه داشته می‌شد تا زمانی که با مشکل تعداد یا کیفیت دارو مواجه شدند، از راه‌های جایگزین استفاده کنند و مجبور نشوند از داروهای فوری‌تری بی‌نام و نشان استفاده کنند.

او به نکته دیگری اشاره می‌کند و آن هم تلاش برای استفاده از تکنولوژی بهتر است: «به‌هر حال تکنولوژی تغییر کرده و در حال حاضر تکنولوژی بهتری برای دیالیز صفاقی آمده است که به آن توپمایز صفاقی گفته می‌شود. در این شرایط بیمار راحت‌تر می‌شود و راندمانش هم بالاتر می‌رود. وزارت بهداشت در این‌زمینه سرمایه‌گذاری نکرده، اگر کرده بود در حال حاضر دی بازوی وارداتی داشتیم که می‌توانستیم از آنها استفاده کنیم.»

بوربور می‌گوید، مشخص نیست چه مشکلی پیش آمده که چنین آلودگی‌ای ایجاد شده است: «کارشناسان وزارت بهداشت، واجد شرایط بررسی هستند که ماده اولیه از آنالیز کنند.» او درباره انتقادی که از سسوی برخی کارشناسان مطرح می‌شود و ماجرای محدودیت واردات دارو و تأثیر آن بر بیماران به‌ویژه بیماران خاص را زیر سوال می‌برد، توضیح می‌دهد: «واردات دارو کنترل شده است، با این‌حال بانک مرکزی به سازمان غذا و دارو ایراد می‌گیرد که بیشتر از ارز پیش‌بینی شده، دارو وارد شده است. وزارت بهداشت بیشترین تمرکز را روی داروی بیماران خاص داشته است، حتی گاهی مجوز واردات برای بیماران تالاسمی داده اما طرف خارجی همراهی نکرده است. اما به‌طور کلی سیاست‌های کلی کشور، خودکفایی بوده است. زمانی‌که تولید داخل انجام می‌شود، تلاش می‌کنند تا ارزی کمتری داشته باشند. با این‌همه نظر من این است که برای مدیریت بازار برای مواقع پیش‌بینی نشده، باید حد معقولی از واردات دارو را داشته باشند. در سال‌های گذشته وزارت بهداشت ارز ارزان و مرغوبی برای واردات دارو در اختیار قرار می‌داد که بعضاً سر از بازار قاچاق درمی‌آورد، به‌همین دلیل مکانیزم‌های نظارتی و پایش مصرف را بهبود کرد. همین مسئله سبب شد تا جلوی قاچاق معکوس گرفته‌شود. با این‌حال این اقدام منجر به نارضایتی بیماران شد و بیمار دیگر نتوانست در زمان مناسب داروهای مدنظرش را تأمین کند. به‌هر حال کمبود تنها به این معنی نیست که دارو هست یا نیست؛ دارو باید در زمان و مکان مناسب، با قیمت مناسب برای بیمار تأمین شود.»

### خبرسازان



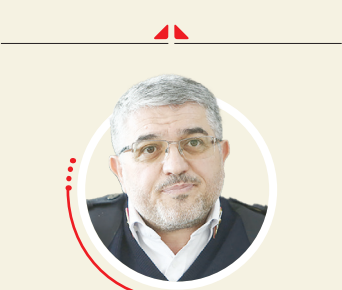
## هتل ولنجک در کمیسیون ماده ۵

رئیس شورای شهر تهران از طرح موضوع ساخت هتل ۳۰ طبقه در محدوده ولنجک در کمیسیون ماده ۵ خبر داد. به گزارش ایسنا، مهدی چمران در این باره گفت: «این موضوع هم‌اکنون در کمیسیون ماده ۵ مطرح شده است و اجازه بهدید پس از مشخص شدن، نتایج آن اعلام شود. البته ناگفته نماند که وزارت راه و شهرسازی و میراث، زمین اشاره‌شده را به‌شرط ساخت هتل واگذار کرده‌اند.» او درباره ورود نخستین مرحله از تاکسی‌های برقی هم گفت که بنا بر اعلام شهرداری تهران، یک هزار دستگاه تاکسی آماده و از این تعداد ۲۰۰ دستگاه پلاک شده و قاعدتاً مابقی نیز پلاک شده و وارد سطح شهر تهران شوند.



## مرگ ۵ نفر بر اثر هاری

رئیس اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان وزارت بهداشت گفته است که در صورت بروز علائم هاری در انسان، مرگ او قطعی خواهد بود. به گزارش همشهری آنلاین، محمدرضا شیرزادی درباره آخرین آمار حیوان‌گزیدگی در کشور گفت: «در سال ۱۴۰۲ ۱۴۰۲ آمار مورد حیوان‌گزیدگی در کشور بالغ بر ۳۷۰ هزار مورد حیوان‌گزیدگی در کشور داشتیم که به مراکز وزارت بهداشت مراجعه کرده و اقدامات شست‌وشوی محل گزش، واکسن‌وسرم دریافت کرده‌اند. تاکنون ۵ مورد مرگ ناشی از هاری در کشور داشته‌ایم که ۲ نفر از فوتی‌ها کودک بوده‌اند.» او ادامه داد: «هاری نوعی بیماری ویروسی است که از طریق گزش حیوانات به هار به انسان منتقل می‌شود. از آنجا‌که این ویروس عصب‌دوست است، به نخاع و درنهایت مغز می‌رسد و به ایجاد التهاب در مغز منجر می‌شود. اگر فرد به این وضعیت برسد، هاری در بدن مستقر می‌شود و فرد به این بیماری مبتلا شده است. در صورت بروز علائم هاری در انسان، مرگ او قطعی خواهد بود.»



## جریمه‌ها فعلاً زیاد نمی‌شوند

رئیس پلیس راهور فرا‌جا اعلام کرد که به‌رغم قطعی شدن نرخ‌های جدید جرائم رانندگی، زمان قطعی اجرای آن هنوز مشخص نشده است. به گزارش ایسنا، اواسط خردادماه امسال بود که سیدتیمور حسینی از ابلاغ مبلغ جدید جریمه‌های رانندگی از سوی دولت خبر داد و گفت: «هر مصوبه هیئت‌دولت که علاوه بر تکلیف برای دستگاه‌های دولتی برای مردم هم تکلیفی را ایجاد کند، حتماً باید در روزنامه رسمی هم منتشر شده و بعد از ۱۵ روز قابلیت اجرا دارد. افزایش مبلغ جرائم راهنمایی و رانندگی هم از سوی سرپرست محترم ریاست جمهوری برای اجرا، ابلاغ شده و ۱۵ روز پس از اینکه در روزنامه رسمی چاپ شود، اجرایی خواهد شد.» حالا منتشر نشدن این ابلاغیه در روزنامه رسمی، احتمال تعویق در اجرای آن را افزایش داده است؛ موضوعی که تیمور حسینی، رئیس پلیس راهور فرا‌جائیز آن را تایید کرد و به ایسنا گفت: «با توجه به اینکه هنوز این مصوبه در روزنامه رسمی چاپ نشده، از این رو افزایش مبلغ جرائم رانندگی از ابتدای تابستان فعلاً اجرایی نخواهد شد.»

### آگهی مفقودی سند مالکیت

بدینوسیله اعلام می‌شود برگ سبز خودرو سواری تیگو ۷ هاج‌بک به شماره پلاک ۸۳۱ دل ۵ ایران ۴۰ به شماره موتور MVME4T15BADL012115 و شماره شاسی NATGBACR4L1011257 به رنگ سفید با مالکیت خانم الهام باقری به شماره ملی ۰۵۷۰۲۸۳۸۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌باشد.

	
<b>آگهی فراخوان ارزیابی کیفی مناقصه عمومی یک مرحله‌ای</b>	
<b>نوبت اول</b>	
<b>پالایشگاه چهارم شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی در نظر دارد اقلام مورد نیاز خود را با شرایط ذیل به‌صورت برگزاری مناقصه عمومی یک‌مرحله‌ای از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (سامانه ستاد) تأمین نماید:</b>	
شماره فراخوان در سامانه ستاد ایران	۲۰۰۳۰۹۶۹۱۳۰۰۰۰۲۱
شماره مناقصه و تقاضا	تقاضای شماره R4-0300103 مناقصه شماره R4-1403/07
موضوع مناقصه /شرح مختصراً اقلام درخواستی	تأمین و حمل ۴۵۰ تن نیتروزن مایع
مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار	۱/۹۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
نوع تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار	تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار بصورت یکی از تضمین قابل قبول وفق آیین نامه تضمین شماره ۱۳۴۴۰۲/۱۲۵۹۲۰۵۵۵۵۵۵ مورخ ۰۹/۰۹/۹۴ هیات وزیران می باشد.
مبلغ برآوردی مناقصه	۳۸/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
آخرین مهلت دریافت اسناد ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه در سامانه ستاد	۱۴۰۳/۰۳/۳۰
آخرین مهلت بازگذاری و ارسال مستندات ارزیابی کیفی و پیشنهادات فنی و مالی و ضمانتنامه در سامانه ستاد	۱۴۰۳/۰۴/۱۳
آدرس مناقصه‌گزار	استان بوشهر- شهرستان عسلویه - شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی-پالایشگاه چهارم- اداره خدمات کالا
<b>بدیهی است کلیه فرآیند برگزاری مناقصه الکترونیکی از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (سامانه ستاد) به نشانی: WWW.SETADIRAN.IR انجام می‌پذیرد ویر به پیشنهادهای خارج از سامانه ستاد هیچگونه ترتیب اثری داده نخواهد شد و مناقصه‌گران بایستی نسبت به ثبت‌نام در سامانه ستاد و دریافت گواهی امضاء الکترونیکی اقدام نمایند.</b>	
<b>مناقصه‌گران می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت WWW.SPGC.IR مراجعه و یا با شماره تلفن‌های ۰۶۴۷۱-۰۶۴۶۸۱۳۱۳۱۳۱۳۱ تماس حاصل فرمایند.</b>	
<b>روابط عمومی شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی</b>	
<b>شناسه آگهی: ۱۷۳۰۶۲۵۹</b>	