



# شرکت آب و فاضلاب استان اصفهان

استعلام شماره: ۴۰۳-۲-۱۷۳

موضوع: عملیات سم پاشی منهول های شبکه فاضلاب منطقه یک اصفهان

## تذکره مهم:

- ۱- شرکت در این استعلام برای عموم پیمانکاران دارای شرایط قید شده در سند بلامانع می باشد.
- ۲- به منظور صرفه جویی در مصرف کاغذ صرفاً نسبت به تکمیل و ارسال فرمهای شماره ( ۱ و ۲ و ۳ ) اقدام گردد .

شرکت آب و فاضلاب استان اصفهان در نظر دارد عملیات سم پاشی منهول های شبکه فاضلاب منطقه یک اصفهان را از محل اعتبارات جاری با شرایط زیر و از طریق استعلام به پیمانکار واجد شرایط واگذار نماید.

۱- با عنایت به تبصره ۷ بند ب ماده ۵ قانون ((حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور و حمایت از کالای ایرانی)) مصوب ۱۳۹۸/۰۲/۱۵ مجلس شورای اسلامی، کلیه مناقصه گران محترم در تامین تجهیزات و مواد مورد نیاز و ارائه پیشنهاد قیمت و ... ملزم به رعایت الزامات قانون فوق الذکر به ویژه ماده ۵ آن می باشند.

۲- با عنایت به نامه شماره ۴۲۵۰۸ / ۱ / ۲۰ مورخ ۰۹ / ۰۵ / ۹۸ استانداری اصفهان در شرایط مساوی و برابر، انتخاب و واگذاری کار به مشاوران، پیمانکاران و تولید کنندگان بومی (استانی) واجد شرایط در اولویت می باشد.

۳- برآورد اولیه اجرای عملیات به مبلغ - / ۵,۲۳۶,۹۰۰,۰۰۰ ریال می باشد.

۴- تعدیل: تعدیل به این پیمان تعلق نمی گیرد.

۵- به این پیمان هیچ گونه پیش پرداختی تعلق نخواهد گرفت.

۶- مدت اجرای عملیات از تاریخ ۱۴۰۳ / ۰۶ / ۱۵ به مدت ۳ ماه شمسی می باشد که طبق نظر کارفرما قابل تمدید خواهد بود.

۷- تصویر مصدق گواهی رسمی اصالت امضای صاحبان امضاء مجاز در زمان انعقاد قرارداد الزامی است.

۸- برنده استعلام موظف می باشد ظرف مدت یک هفته از تاریخ ابلاغ به برنده کلیه مدارک مورد نیاز و ضمانت نامه انجام تعهدات را تحویل دفتر امور قراردادهای نماید. بدیهی است پس از اتمام تاریخ فوق برابر مقررات رفتار خواهد شد.

۹- کلیه کسورات قانونی مشمول این پیمان نظیر بیمه تامین اجتماعی، مالیات و سایر موارد طبق قوانین جاری کشور به عهده برنده استعلام می باشد.

#### ۱۰- ارائه گواهینامه تایید صلاحیت ایمنی و پیمانکاری مرتبط با موضوع استعمال.

۱۱- به هنگام نیاز پیمانکار به نیروی انسانی، به کارگیری نیروهای بومی استانی (با اولویت محل سکونت نزدیکتر) در شرایط برابر از نظر علمی و تجربی در اولویت می باشد.

۱۲- پیمانکار موظف به رعایت بخشنامه مقام عالی وزارت نیرو در خصوص نحوه مدیریت تعارض منافع به شماره ۹۹/۳۳۱۴۴/۵۰/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۸ می باشد.

#### ۱۳- گواهینامه صلاحیت معتبر از اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی در زمینه امور تاسیساتی (کد فعالیت ۷) یا گواهی

##### رتبه بندی حداقل پنج آب برای پیمانکاران حقوقی و رتبه سه آب برای پیمانکاران حقیقی معتبر از استانداری

۱۴- اشخاصی که بر هر نحو در قراردادهای، معاملات، تأمین کالا و خدمات، جذب نیروی انسانی و تصویب و ضوابط و مقررات در موقعیت تعارض منافع قرار می گیرند به نحوی که منافع شخصی آنان در تضاد با منافع شرکت باشد، موظف به افشاء و اظهار آن بوده و نباید به صورت مستقیم یا غیر مستقیم تأثیری در تصمیمات مرتبط با موارد مذکور داشته باشند. در صورت وقوع به تشخیص کمیته سلامت اداری شرکت قرارداد مربوطه فسخ می گردد.

۱۵- پیمانکار موظف است کلیه اسناد از جمله برنامه زمان بندی، صورتجلسات، صورت وضعیت ها و ... را در قالب نرم افزار مورد تأیید کارفرما (شهاب تدکار تحت وب) ارائه نماید.

تبصره: کلیه هزینه های ثبت نام و عضویت در سامانه فوق الذکر به عهده پیمانکار می باشد.

تذکره: چنانچه پیمانکاری بیش از سه قرارداد باز با شرکت آب و فاضلاب استان اصفهان داشته باشد و در این استعمال نیز شرکت کرده باشد. بازگشایی پاکت این پیمانکار بنا به تشخیص کارفرما می باشد. ضمناً "پاکت استعمال ها به ترتیب شماره استعمال بازگشایی می گردد و چنانچه پیمانکاری در بازگشایی پاکت ها در استعمال برنده شود و با این استعمال مقدار قراردادهای باز آن از سه مورد بیشتر شود در صورتی که پیمانکار در استعمال های شماره های بعد هم شرکت کرده باشد بازگشایی پاکت های بعدی پیمانکار بنا به تشخیص کارفرما می باشد.

مهر و امضاء مجاز :

فرم شماره : ۱

❖ نوع شرکت:

☐

حقیقی

☐

حقوقی

نام شرکت: .....

شماره ثبت شرکت: .....

شناسه ملی شرکت: .....

کد اقتصادی شرکت: .....

ثبت در اداره ثبت شرکتها و موسسات غیر تجاری استان .....

❖ شماره و تاریخ گواهی صلاحیت پیمانکاری:

شماره: ..... تاریخ صدور: ..... تاریخ اتمام: ..... رشته: ..... رتبه: .....

مرجع صدور: .....

❖ شماره و تاریخ گواهی صلاحیت ایمنی:

شماره: ..... تاریخ صدور: ..... تاریخ اتمام: ..... رشته: .....

مرجع صدور: .....

❖ نام و نام خانوادگی صاحب یا صاحبان امضاء:

۱- ..... کد ملی: ..... سمت: .....

۲- ..... کد ملی: ..... سمت: .....

❖ شماره حساب شرکت:

بانک ملی: ..... شماره حساب ..... شعبه ..... کد شعبه .....

بانک ..... : ..... شماره حساب ..... شعبه ..... کد شعبه .....

آدرس کامل پستی شرکت: .....

کد پستی: .....

(شماره حساب برای طرح های عمرانی الزاما "بانک ملی و برای طرح های جاری ترجیحا "بانک ملت)

مهر و امضاء مجاز :



## فرم شماره ۲ :

به شماره : ۴۰۳-۲-۱۷۳

### تعهد نامه مستندات استعمال

پیشنهاد دهنده در مورد مطالعه ؛ بررسی و پذیرش شرایط اسناد و پیوست های آن مربوط به استعمال شماره ۴۰۳-۲-۱۷۳

موضوع : عملیات سم پاشی منهول های شبکه فاضلاب منطقه یک اصفهان

☐ الکترونیکی : [www.abfaisfahan.ir](http://www.abfaisfahan.ir) به شرح جدول زیر :

☐ سامانه ملی : setadiran

| ردیف | شرح         | تعداد صفحات | مهر و امضاء مجاز صاحبان امضاء |
|------|-------------|-------------|-------------------------------|
| ۱    | شرایط خصوصی | ۹           |                               |
| ۲    | برآورد      | ۴           |                               |
| ۳    | سند         | ۹           |                               |
|      |             |             |                               |
|      |             |             |                               |

پیشنهاد دهنده با امضای جدول فوق و ذیل این ورقه :

بدینوسیله تایید می نمایم که کلیه شرایط و ضوابط قید شده در اسناد استعمال و پیوست های مربوط به استعمال فوق الذکر را مطالعه و بررسی نموده و با در نظر گرفتن اسناد اشاره شده در جدول بالا قیمت پیشنهادی خود را ارائه و چنانچه در این استعمال بعنوان برنده برگزیده شدم متعهد می شوم کلیه اسناد و مدارک فوق را جهت تنظیم قرارداد به مهر و امضاء صاحبان امضای مجاز تعهد آور برسانم و اگر به هر دلیل در مهلت مقرر تعیین شده توسط امور قراردادهای دستگاه برگزار کننده استعمال به انجام این امر اقدام ننمایم ، دستگاه مذکور مجاز است طبق ضوابط و مقررات با پیشنهاد دهنده اقدام و سایر تشریفات قانونی را مترتب نماید.

مهر و امضاء

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده (صاحبان امضاء مجاز) :



# شرکت آب و فاضلاب استان اصفهان

## فرم پیشنهاد قیمت

امضاء کننده اسناد اظهار می دارد موارد اعلام شده در سند فوق را که شامل : **سند استعلام ( ۹ صفحه ) ، برآورد ( ۴ صفحه ) و شرایط خصوصی ( ۹ صفحه )** می باشد را مطالعه کرده و اقدامات لازم درخصوص تهیه اسناد و مدارک مورد نیاز را انجام و آمادگی خود را جهت شرکت در استعلام به شرح جدول ذیل اعلام می دارد .

| شرح عملیات                                                                   | جمع مبلغ برآورد با احتساب ضرائب قانونی (بدون در نظر گرفتن ارزش افزوده) (ریال) | درصد پیشنهادی | اضافه یا کسر | مبلغ پیشنهادی (ریال)  |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------|
| عملیات سم پاشی منهول های شبکه فاضلاب منطقه یک اصفهان استعلام شماره ۴۰۳-۲-۱۷۳ | ۵.۲۳۶.۹۰۰.۰۰۰                                                                 |               |              | به عدد :<br>به حروف : |

توضیح ۱- پیمانکار بایستی درصد پیشنهادی (اضافه یا کسر) را ضمن ثبت در ستون مربوط ، در مبلغ برآورد اولیه اعمال نموده و حاصل را در ستون مبلغ پیشنهادی به عدد و حروف بنویسد .

توضیح ۲- مسئولیت هر گونه اشتباه محاسباتی به عهده پیشنهاددهنده بوده و در صورت احراز اشتباه پیشنهاد قیمت مردود شناخته خواهد شد .

توضیح ۳- در صورت بروز اختلاف بین حروف و عدد پیشنهادی اولویت با حروف و در صورت بروز اختلاف بین مبلغ پیشنهادی و درصد اولویت با مبلغ می باشد .

توضیح ۴- مناقصه گر متعهد می گردد که در قیمت پیشنهادی خود مالیات بر ارزش افزوده را لحاظ ننموده و مناقصه گزار در صورت استحقاق قانونی در هنگام پرداختها میزان ارزش افزوده را محاسبه و پرداخت می نماید .  
نام شرکت :

شماره تلفن ثابت و تلفن همراه :

فاکس و پست الکترونیکی :

نشانی و کد پستی :

تاریخ :

مهر و امضاء مجاز :



## فرم مخصوص نصب بروی پاکت پیشنهاد

پاکت اصلی (شامل برآورد ، سند و پیشنهاد قیمت )

شماره استعلام : ۴۰۳-۲-۱۷۳

موضوع استعلام : عملیات سم پاشی منهول های شبکه فاضلاب منطقه یک اصفهان

شماره تلفن:

نام شرکت کننده :

محل تحویل اسناد: دبیرخانه معاملات شرکت آبفای استان اصفهان اتاق شماره (۲۹۲)

مهلت تحویل اسناد : تا روز **شنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۶/۰۳** ساعت **۹ صبح**

مهر و امضاء مجاز :

تعهد نامه پیشنهاد دهنده در مورد عدم شمول قانون منع مداخله کارمندان در معاملات دولتی به تاریخ ۱۳۳۷/۱۰/۲۲

استعلام شماره ۱۷۳-۲-۴۰۳ با موضوع: **عملیات سم پاشی منهول های شبکه فاضلاب منطقه یک اصفهان**

این پیشنهاددهنده با امضاء ذیل این ورقه ، بدینوسیله تایید می نماید که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی مصوب دیماه ۱۳۳۷ نمی باشد و چنانچه خلاف این موضوع به اثبات برسد ، کارفرما یا مناقصه گزار حق دارد که پیشنهاد ارائه شده برای استعلام فوق را مردود نماید .

همچنین قبول و تایید میگردد که هر گاه این پیشنهاد دهنده برنده استعلام فوق تشخیص داده شود و بعنوان پیمانکار ، پیمان مربوط را امضا نماید و خلاف اظهارات فوق در خلال مدت پیمان (تا تحویل موقت ) به اثبات برسد یا چنانچه افرادی را که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون فوق هستند در این پیمان سهمیم و ذینفع نماید و یا قسمتی از کار را به آنها محول کند کارفرما حق خواهد داشت که قرارداد را فسخ و ضمانت نامه انجام تعهدات پیمانکار را ضبط و خسارت وارده در اثر فسخ پیمان و تأخیر اجرای کار را از اموال او اخذ نماید تعیین میزان خسارت وارده با تشخیص کارفرما می باشد .

این پیشنهاد دهنده متعهد می شود چنانچه در حین اجرای پیمان به دلیل تغییرات و یا انتصابات در دستگاه دولتی مشمول قانون مزبور گردد مراتب را بلافاصله به اطلاع کارفرما برساند تا طبق مقررات به پیمان خاتمه داده شود ، بدیهی است چنانچه این پیشنهاد دهنده مراتب فوق را بلافاصله به اطلاع کارفرما نرساند نه تنها کارفرما حق دارد پیمان را فسخ نموده و ضمانت نامه های مربوط را ضبط نماید بلکه خسارات ناشی از فسخ پیمان و یا تأخیر در اجرا را نیز بنا به تشخیص خود از اموال این پیشنهاد دهنده وصول خواهد نمود.

مضافا این پیشنهاد دهنده اعلام می دارد که بر مجازاتهای مترتب بر متخلفین از قانون فوق آگاهی کامل دارد و در صورت تخلف مستحق مجازاتهای مربوطه می باشد .

نام پیشنهاد دهنده :

تاریخ : / /

نام و نام خانوادگی -- سمت و امضای صاحبان مجاز تعهد آور و مهر پیشنهاد دهنده :



شرکت آب و فاضلاب استان اصفهان

پیوست بخشنامه شماره ۹۷/۷۴۷۸۹۴ مورخ ۱۳۹۷/۱۲/۲۸

اظهارنامه ظرفیت آماده به کار

از: شرکت .....

به: .....

موضوع: اظهار نامه ظرفیت آزاد برای انجام پروژه: .....

بدینوسیله اینجانب: ..... مدیر عامل / نماینده مجاز شرکت:

.....

متعهد می شوم که برای انجام پروژه: ..... این شرکت

دارای ظرفیت آزاد بوده و این کار را در:

(برای شرکتهای مهندس مشاور) گروه: ..... تخصص: ..... پایه / تکرار

پایه: .....

(برای شرکتهای پیمانکاری) رشته: ..... پایه: .....

در سامانه ساجات، ثبت کنم.

امضای مدیر عامل / نماینده مجاز شرکت ..... مهر شرکت: .....

تاریخ: .....

|                                                                                                                                                                    |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------|----------------|----------|------------|----------|--------|----------------------|------|--------------------|------|
| به نام خدا                                                                                                                                                         |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| فرم خود اظهاری شرکتهای پیمانکاری و اشخاص حقیقی و حقوق ، مشاوران ، تامین کنندگان کالادر خصوص تعارض منافع <b>فرم شماره: ۴</b>                                        |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| نام شرکت :                                                                                                                                                         |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| موضوع / مناقصه / مزایده / مشاوره:                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| چنانچه از بستگان درجه ۱ و ۲ و... اعضای این شرکت در شرکت آب و فاضلاب استان اصفهان شاغل تحت هر عنوان ( رسمی ، قراردادی ،...) می باشند را مطابق جدول ذیل تکمیل نمایید |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| مشخصات اعضا                                                                                                                                                        |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| مشخصات فرد شاغل در آبفای اصفهان دارای نسبت با اعضا شرکت                                                                                                            |                    |         |                |          |            |          |        |                      |      |                    |      |
| ردیف                                                                                                                                                               | نام و نام خانوادگی | نام پدر | شماره شناسنامه | محل صدور | تاریخ تولد | محل تولد | کد ملی | سمت                  | ردیف | نام و نام خانوادگی | نسبت |
| ۱                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        | مدیر عامل            | ۱    |                    |      |
| ۲                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        | رئیس هیات مدیره      | ۲    |                    |      |
| ۳                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        | نائب رئیس هیات مدیره | ۳    |                    |      |
| ۴                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        | عضو                  | ۴    |                    |      |
| ۵                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        | سهامدار              | ۵    |                    |      |
| ۶                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        |                      | ۶    |                    |      |
| ۷                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        |                      | ۷    |                    |      |
| ۸                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        |                      | ۸    |                    |      |
| ۹                                                                                                                                                                  |                    |         |                |          |            |          |        |                      | ۹    |                    |      |
| ۱۰                                                                                                                                                                 |                    |         |                |          |            |          |        |                      | ۱۰   |                    |      |

نام و نام خانوادگی  
تاریخ تکمیل فرم :  
مهر شرکت و امضاء:  
اثر انگشت :