

اخبار

سلامت محصولات آرایشی و بهداشتی در سه مرحله کنترل می‌شود



معاون اجرایی اداره کل امور فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو گفت: نظارت‌های سازمان غذا و دارو بر محصولات آرایشی و بهداشتی در سه مرحله صورت می‌گیرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، رؤیا مرجانیان، با بیان به اینکه یکی از وظایف سازمان غذا و دارو نظارت بر سلامت محصولات آرایشی و بهداشتی است، افزود: این سازمان ضوابط و دستورالعمل‌هایی را به منظور اطمینان از سلامت این محصولات تدوین کرده و بر آنها نظارت دارد.

وی ادامه داد: سلامت محصولات آرایشی و بهداشتی مجاز در سه قسمت کلیدی از جمله کارخانه، آزمایشگاه مرجع سازمان غذا و دارو و سطح عرضه توسط سازمان غذا و دارو مورد نظارت قرار می‌گیرد. معاون اجرایی اداره کل امور فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی تصریح کرد: در اولین مرحله تولید محصولات آرایشی و بهداشتی، واحد تولیدی باید اصول GMP و پارامترهای دیگر را رعایت کند تا محصول خروجی سالم و بدون آلودگی میکروبی باشد.

وی با اشاره به اینکه نظارت‌های سازمان غذا و دارو در سطح دوم بر محصولات آرایشی و بهداشتی کنترل ماده اولیه، سلامت آن، عدم استفاده از مواد مضر در ترکیبات و به‌کارگیری مواد از گرید مناسب دنبال می‌شود، گفت: همچنین ویژگی و شاخص‌های سلامت بر اساس نوع و ماهیت محصول تعیین و آزمون‌های تخصصی نیز انجام می‌شود تا مطمئن شویم با شاخص‌ها مطابقت دارد. در این صورت اگر محصول تمامی مراحل را با موفقیت طی کرد، پروانه ساخت دریافت و وارد بازار می‌شود.

مرجانیان اظهار کرد: پس از ورود محصولات به بازار، مجدداً کارشناسان معاونت‌های غذا و دارو دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در محصول در سطح عرضه نمونه‌برداری کرده تا از سلامت و ایمنی آن مطمئن شوند، همچنین در صورت هرگونه مغایرت، اقدامات لازم انجام خواهد گرفت.

آماده سازی جایگاه‌های موقت و ثابت عرضه بهداشتی دام در روزهای عرفه و عید قربان



آماده سازی جایگاه‌های موقت و ثابت عرضه بهداشتی دام در روزهای عرفه و عید قربان سازمان مدیریت میادین میوه و تره بار شهرداری تهران اعلام کرد: امسال ۳ جایگاه ثابت و ۱۲ جایگاه موقت عرضه بهداشتی دام در روزهای عرفه و عید سعید قربان فعال و آماده خدمت‌رسانی به شهروندان هستند.

به گزارش خبرگزاری برنا، سازمان مدیریت میادین میوه و تره بار شهرداری تهران، چهارمین جلسه عرضه بهداشتی دام با حضور رئیس ستاد، روسای کمیته‌ها و مدیران جایگاه‌ها در سالن اجتماعات سازمان مدیریت میادین برگزار شد.

در این جلسه، از سوی مدیران جایگاه‌ها گزارشی در خصوص آماده‌سازی به موقع جایگاه‌ها با شرایط و امکانات بهداشتی و رفاهی ارائه شد.

در ادامه جلسه نیز تاکید شد که با تمهیدات پیش‌بینی شده امسال، نیز شهروندان می‌توانند طبق روال سال‌های گذشته، دام را با قیمت مناسب و با انجام ذبح شرعی و بهداشتی از این جایگاه‌ها در سطح شهر تهران تهیه کنند.

سازمان مدیریت میادین میوه و تره بار با انجام معاینه قبل و بعد از ذبح دام با حضور دامپزشک، در پیشگیری از بیماری‌های مشترک میان انسان و حیوان گام برداشته است و شهروندان می‌توانند با خیالی آسوده از این مراکز در سطح شهر تهران دام مورد نیاز خود را خریداری کنند.

امسال ۳ جایگاه ثابت و ۱۲ جایگاه موقت عرضه بهداشتی دام در روزهای عرفه و عید سعید قربان فعال و آماده خدمت‌رسانی به شهروندان هستند.

«سعید معیدفر» جامعه‌شناس در خصوص طرح‌های ساماندهی آسیب‌های اجتماعی گفت: آسیب‌های اجتماعی همانطور که از نامش پیدا است به پدیده‌هایی گفته می‌شود که محصول زیست‌اجتماعی هستند. اگر در جامعه کارکردها و نقش‌ها به خوبی اجرا شود، آسیب‌های کمتری در آن وجود خواهد داشت و در مجموع هیچ جامعه‌ای نیست که در آن آسیب اجتماعی وجود نداشته‌باشد.

این جامعه‌شناس واژه آسیب را ناشی از نگاهی بیولوژیک به جامعه دانست و افزود: در زیست‌تئانه موجودات موادی از بیماری‌ها هست و در جامعه هم چنین وضعیتی وجود دارد. وقتی یک بدن دچار ضعف‌هایی می‌شود و مشکلاتی دارد؛ قدرت سلامتی را از دست می‌دهد و بیمار می‌شود؛ برای رفع این بیماری مسلماً لازم است علت بیماری را شناسایی کنیم. نزد پزشک برویم و او تشخیص دهد که چه اختلالی در بدن ما ایجاد شده و علت بیماری چیست. تجویزش ممکن است تقویت بدن یا مقابله با بیماری باشد. در جامعه هم چنین‌طور است. برای رفع آسیب اجتماعی نیاز به متخصصانی داریم که بتوانند علت بروز بیماری و آسیب را تشخیص دهند. حال در درمان ممکن است دو نوع برخورد داشته باشیم؛ یک برخورد این است که فعلاً این درد تا حدی تسکین پیدا کند و در چنین شرایطی خود بیماری از بین نرفته است و با عوارضش برخورد می‌شود مثل استفاده از مسکن و این در حالی است که مسکن بیماری را برطرف نمی‌کند.

برخورد با عوارض آسیب اجتماعی به جای شناسایی علت‌ها

این متخصص آسیب‌های اجتماعی در گفت‌وگو با ایلنا تاکید کرد: وجود آسیب‌هایی مثل اعتیاد، کارتن خوابی یا کودکان خیابانی نشانه وجود بیماری در جامعه است که این بیماری‌ها، ریشه‌هایی دارد. یک راه حل این است که با صورت و ظاهر آن برخورد شود و به طور مثال به سراغ طرح‌های جمع‌آوری برویم و آسیب دیده‌ها را از سطح جامعه خارج کنیم تا کسی متوجه آنها نباشد.

آسیب‌های اجتماعی برای مردم مشهود هستند
او افزود: وقتی این آسیب‌ها وجود داشته باشد مشهود است و در مسیر زندگی مردم خودش را به اشکال مختلف نشان می‌دهد. به‌طور مثال ممکن است یک معناد کرد که به جرایم دیگری بزند یا یک کودک خیابانی و متکدی چهره شهر را به قول بعضی‌ها، از آن حالت رمانتیک خارج کند و انواع و اقسام این آسیب‌ها که قاعدتاً یکی از عوارض‌شان صورت آن‌ها است و همچنین آثار دیگری که بر آن‌ها مترتب می‌شود.

او با بیان اینکه در وهله اول ساده‌ترین کار استفاده از مسکن و برطرف کردن صورت بیماری است، خاطر‌نشان کرد: با این کار ما می‌دانیم که بیماری و آسیب زائل نمی‌شود، چون ریشه درد و بیماری وجود دارد.در همه جوامع اعتیاد وجود دارد و طبیعی است. یک زمانی هست که میزان اعتیاد آنقدر زیاد است که قابل اغماض نیست و یک موقع آن قدر کم است که به نظر نمی‌آید. در جوامعی که میزان آسیب خیلی محدود و کم است، روانشناسی هستند که کمک می‌کنند این تعداد کم هم درمان شوند. افراد برای مثال به مراکز خاصی مثل مراکز بازپروری معرفی می‌شوند. مراکز که می‌توانند آن‌ها را اصلاح کنند و به جامعه برگردانند. به آن‌ها شغل می دهند و مشکلاتشان را رفع می‌کند. وی افزود: البته یک موقعی هست که آنقدر آسیب‌های اجتماعی زیاد است که راه حل‌های فردی و روانشناسی و مددکار نمی‌توانند آنها را بر طرف کنند. اینجا ریشه بیماری عمیق است و شدت دارد مثل برخی از آسیب‌هایی مانند اعتیاد که در جامعه است.

او با اشاره به محله، محل کار و دانشگاه به عنوان مکان‌هایی که آسیب‌های اجتماعی در آن وجود دارد، افزود: خواه ناخواه نمی‌توانیم با برخورد تک به تک مشکل را حل کنیم. روانشناس و مددکار دیگر از پس اینها بر نمی‌آیند و مستلزم شناخت عمیق‌تر مساله است.

ضرورت راه‌حل‌های ساختاری برای رفع آسیب‌های اجتماعی

رئیس اسبق پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات در

دلایل تشویق کار کودکان در خیابان بررسی شد

از فقر و نابرابری تا جلوه‌های ثروت

گروه جامعه - یک جامعه شناس با بیان اینکه جلوه‌های شدید ثروت در تهران مشوق کار کودکان در خیابان است، گفت: فقر و نابرابری شدید باعث می‌شود، افراد فقیر به محله‌های پرخوردار منتقل شوند و در آنجا بخشی از مشکل‌شان را حل کنند.



ادامه گفت: اینجا باید جامعه‌شناس و اقتصاددان تحلیل کنند، چرا این وضعیت پیش آمده است تا به تعدادی راه حل ساختاری برسیم و با اصلاح روندها و برنامه‌های توسعه و با اصلاح ساز و کارهایی که جامعه است و با اصلاح قوانین و مقررات و شیوه‌هایی مانند این بتوانیم مداخله کنیم تا بتوانیم به کاهش آسیب‌ها دست بزنیم.

وی افزود: اگر این مسیر خوب تحلیل نشود یا در مجموع آنقدر مشکلات ساختاری و روندی مشکل‌زا باشد و قدرت تغییر آن‌ها وجود نداشته باشد؛ ساده‌ترین کار این است که اینها را از صورت جامعه پاک کنیم، ولی پاک شدنی هم نیستند. در حقیقت آسیب‌ها آنقدر وسعت دارد که با این مداخلات هم مشکل حل نمی‌شود.

افزایش هرساله تعداد و شدت آسیب‌های اجتماعی

معیدفر تاکید کرد: ما می‌بینیم هر سال تعداد و شدت آسیب‌ها بیشتر می‌شود چون ما با معول‌های تلاش کردیم مشکل را حل کنیم نه با علت‌های اصلی. برخورد‌های ذهنی و حذقی نشان دهنده سطح نگرش حداقلی در مواجهه با آسیب‌ها و مسایل اجتماعی است.برای نجات جامعه از این آسیب‌ها ما نیازمند پژوهش‌ها و تحقیقات متعدد هستیم. ما برای مواجهه با هر مساله‌ای نباید با صورت مساله برخورد کنیم. وی تاکید کرد: اگر فکر بود مشکل با راه حل سطحی حل شود که تاکنون این راه حل‌ها جواب داده بود. ما دهه هاست با همین استراتژی با پدیده‌های اجتماعی برخورد می‌کنیم و هیچ کدام آنها هم در هیچ زمانی جواب نداده است.

وی خاطر نشان کرد: در حوزه کاهش آسیب‌های اجتماعی نتوانسته‌ایم یک گام به جلو برداریم. چون نگاه ما علت شناسانه، کارشناسی و علمی نبوده و قه‌ری بوده است. این جامعه‌شناس در ادامه گفت: برای مواجهه با صورت قضایا راحت می‌شود راه حل‌های فوری ارائه کرد، اما در ارتباط با علت‌های اصلی و عمیق ممکن است در کل کشور نشود، یک راه حل واحد ارائه کرد و در واقع باید در هر منطقه از کشور با توجه به فرهنگ خاص آن، مسائل و مشکلاتش را حل کرد.

رئیس سابق انجمن جامعه‌شناسی ایران گفت: به همین دلیل برای مواجهه با اینکه چه علل ساختاری

می‌شود افزود: جاده‌های ثروت و ثروت‌های فقیر در تهران زیاد است. نابرابری‌های اجتماعی مهم این است در کجا و با چه سطحی از آسیب روبرو هستیم. باید متناسب با آن از نظری‌ها استفاده کنیم. گاهی اوقات از بومی شده این نظری‌ها استفاده کنیم. ممکن است این نظری‌ها در مقیاس جهانی باشند ولی شما با مطالعه‌اتنان ناچار باشید آن‌ها را متناسب‌سازی کنید. به نگاه کنبد گاهی پیدا شدن راه حل‌ها زحمت‌های زیادی کشیده شده است.

پدیده کودک کار و خیابان چند لایه است
معید فر خاطر نشان کرد: در کلانشهرهایی مثل تهران و شهرهایی که یک وضعیت‌های خاصی پیدا کرده‌اند پدیده کودک کار و خیابان چند لایه است. یکی از لایه‌های آن قاعدتاً این است که بخشی از کودکان کار معمولاً مهاجر هستند. خوب که نگاه کنبد گاهی اوقات کودکانی دیده می‌شوند که ایرانی نبوده و پاکستانی و افغانستانی هستند. از کشورهای همسایه آمدند و چون تهران کلانشهر بزرگی است و افراد در آن گم و ناپیدا می‌شوند ممکن است که بخشی از این کودکان کار و خیابان که بخش کمی هم نیست به این شکل باشند. این یک پدیده است که برخورد و مواجهه با آن هم متفاوت است.

وی افزود: در تهران یا کلانشهری مثل کرج نابرابری‌ها بیشتر از سایر جاها است. اگرچه نابرابری‌هایی در کلان کشور بین تهران با مناطق حاشیه‌ای و مرزی زیاد می‌بینیم، ولی در درون خود هر کدام از این مناطق باز

بیمه ۵ دهک اول، همچنان رایگان

هزار و ۶۰۰ تومان است. وی تصریح کرد: برای مشمولین دهک

هفتم درآمدی نیز ۳۰ درصد حق بیمه توسط فرد پرداخت شده که نرخ ماهانه آن ۴۸ هزار و ۴۵۰۰ تومان و نرخ سالانه آن ۵۸۱ هزار و ۴۰۰ تومان است. شایانفر به ایسنا اعلام کرد: برای مشمولین دهک هشتم درآمدی نیز ۴۰ درصد حق بیمه توسط فرد پرداخت شده که نرخ ماهانه آن ۶۴ هزار و ۶۰۰ تومان و نرخ سالانه برای همین دهک ۷۷۵ هزار و ۲۰۰ تومان است. مدیرکل بیمه‌گری و جذب منابع سازمان بیمه سلامت ایران، افزود: همچنین برای مشمولین دهک ۹ درآمدی هم ۵۰ درصد حق بیمه توسط فرد پرداخت شده که نرخ ماهانه آن ۸۰ هزار و ۷۵۰ تومان و نرخ سالانه آن ۹۶۹ هزار تومان است. مدیرکل بیمه‌گری و جذب منابع سازمان بیمه سلامت ایران گفت: برای دهک ۱۰ درآمدی نیز صد درصد حق بیمه توسط خود فرد پرداخت شده که نرخ ماهانه آن ۱۶۱ هزار و ۵۰۰ تومان و نرخ سالانه آن یک میلیون و ۹۳۸ هزار تومان است.

مدیرکل بیمه‌گری و جذب منابع سازمان سلامت ایران ضمن

اشاره به بیمه رایگان پنج دهک اول درآمدی و تخفیف‌های اعمال شده برای دهک‌های شش تا ۸ درآمدی، در عین حال جزئیات تغییرات ایجاد شده در حق بیمه پرداختی دهک‌های ۶ تا ۹ درآمدی برای سال ۱۴۰۳ را تشریح کرد.

جمشید شایانفر در گفت‌وگو با ایسنا، تاکید کرد: حق بیمه دهک‌های اول تا پنجم درآمدی همچنان رایگان است و هیچ تغییری در آن ایجاد نشده است. وی همچنین گفت: براساس مصوبه هیات وزیران حق بیمه پرداختی برای پوشش بیمه سلامت مشمولین ۵ دهک اول درآمدی رایگان و برای سایر دهک‌های درآمدی بر اساس نتیجه ارزیابی وسیع می‌باشد. مدیرکل بیمه‌گری و جذب منابع سازمان بیمه سلامت ایران افزود: برای مشمولین دهک شش درآمدی، ۲۰ درصد حق بیمه توسط فرد پرداخت شده که نرخ ماهانه ۲۲ هزار و ۳۰۰ تومان و نرخ سالانه برای همین دهک ۲۸۷

اخبار

عوارض خطر ناک مصرف نوشیدنی الکل های طبی

آسیب‌های کبدی و کلیوی



مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو، نسبت به عوارض خطرناک مصرف خوراکی الکل‌های طبی به گزارش خیرگزاری مهر، مهدی انصاری

به دلیل استفاده از مواد تلخ‌کننده هشدار داد. اظهار کرد: اتانول در داروسازی و پزشکی بیشتر به عنوان ضدعفونی‌کننده حلال یا کمک حلال مورد استفاده قرار می‌گیرد، همچنین در برخی از فرآورده‌های دارویی به منظور افزایش حلالیت در آب مصرف می‌شود.

وی افزود: به طور کلی الکل طبی به عنوان ضدعفونی‌کننده در داروخانه‌ها در دسترس عموم قرار دارد که البته می‌تواند مورد سوءاستفاده قرار گرفته و برخی‌ها به‌عنوان خوراکی با توجه برخی برداشت‌های غلط مانند فواید آن برای بیماری‌های قلبی عروقی، مصرف کنند.

مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو گفت: هیچ‌گونه شواهد علمی برای فواید الکل در مورد نقش آن برای سلامت بیماران وجود ندارد و حتی مستنداتی وجود دارد که نشان می‌دهد الکل در مقادیر کم هم می‌تواند مضر باشد و حتی اشاره شده است که مصرف الکل می‌تواند ریسک شیوع برخی از سرطان‌ها را در انسان افزایش دهد.

وی با اشاره به اینکه در مورد مصرف الکل در کشور با مسائلی مواجه هستیم و ممکن است برخی از افراد الکل‌های تقلبی یا وارد بازار کنند، افزود: برای اینکه الکل برای سوءاستفاده در موارد خوراکی مصرف نشود تولیدکنندگان الکل‌های طبی موظف هستند یک سری مواد تلخ‌کننده به آن اضافه کنند که در صورت مصرف خوراکی این الکل‌ها، عوارضی از جمله آسیب‌های کبدی و کلیوی برای مصرف‌کنندگان وجود دارد.

انصاری تصریح کرد: در هنگام تولید در فرآورده نهایی برخی از ترکیبات الکلی مانند متانول ممکن است همراه با الکل وجود داشته باشد؛ باید توجه کرد که متانول هم به‌صورت موضعی و هم به صورت خوراکی بسیار خطرناک است و عوارض سمیت بسیار شدیدی دارد؛ به‌کرات شاهد آن بودیم که مصرف‌کننده الکل‌های حاوی متانول دچار التهاب شدید عضب چشمی شده و بینایی خود را از دست داده‌اند؛ بنابراین در فرایند تقلیب (غیر قابل شرب کردن الکل) از متانول استفاده نمی‌شود.

وی با تاکید بر اینکه متانول از طریق موضعی نیز باعث مسمومیت می‌شود، گفت: از این ماده به‌عنوان ضدعفونی‌کننده برای سطوح زنده نمی‌توانیم استفاده کنیم همچنین از لحاظ تولید نیز متانول به‌صورت آب اتانول گران‌قیمت‌تر است و از این نظر نیز توجه اقتصادی ندارد که برای تقلیب از متانول استفاده شود.


کاهش ۱.۱۶ درصدی زایمان‌های سزارین



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، از کاهش ۱.۱۶ درصدی آمار سزارین در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، محمدرضا سهرابی، ضمن مقایسه شاخص اعمال جراحی سزارین بین سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲، گفت: با توجه به اینکه بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مرکز ارجاعی سطح کشور هستند، ۱.۱۶ درصد کاهش سزارین در مقایسه با سال گذشته رقم قابل توجهی است و این عدد در زمینه افزایش زایمان طبیعی نخست‌زا، زایمان ی‌ب‌رد و کاهش آمار سزارین‌های مروتالیبتی در مراقبت‌های بارداری، به شکل قابل توجهی رشد داشته است. معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در ادامه از افزایش ۷۳ درصدی اعضای هیأت علمی آموزش دیده دوره‌های معرفت‌افزایی در راستای اجرای قوانین جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خبر داد و افزود: این در شرایطی است که درصد مراکز درمان ناباروری دولتی عقد قرارداد با بیمه پایه ۱۰۰ درصد رشد داشته است.

نوبت اول	آگهی ارزیابی کینی و مناقصه فشرده شماره ۱۴۰۳/۱۲
	
مناقصه گزار : شرکت سه‌امی برق منطقه ای سیستان و بلوچستان	نوع مناقصه : عمومی یک مرحله ای همزمان با ارزیابی کینی (فشرده)
موضوع مناقصه: خرید ده عدد سرب کابل ۲۲۰ کیلوولت جهت بست GIS چهارپا	مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار : ۵۳۰۹۶۹۲/۷۱۵ ریال (صمانتنامه شرکت در فرایند ارجاع کار میبایست دارای ۳ ماه اعتبار از آخرین مهلت تحویل پاکات و همچنین قابلیت تمدید به مدت ۳ ماه دیگر باشد)
تاریخ فروش اسناد ارزیابی کینی و مناقصه: از روز شنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۳/۲۱ لغایت ساعت ۱۹ روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۳/۲۱ نحوه دریافت اسناد ارزیابی کینی مناقصه : مراجعه به صفحه اعلان عمومی سامانه تدارکات الکترونیکی دولت به آدرس setadiran.ir	تاریخ تحویل پاکات ارزیابی کینی و مناقصه: حداکثر تا ساعت ۰۸:۰۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۲
تاریخ و محل بازگشایی پاکات ارزیابی کینی و مناقصه: راس ساعت ۰۸:۳۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۲ - امور تدارکات و قراردادهای شرکت برق منطقه ای سیستان و بلوچستان. در این جلسه پاکات ارزیابی کینی گشوده و جهت بررسی و امتیازدهی به کمیته فنی بازگشایی ارجاع میشود. زمان بازگشایی پاکات مناقصه در همین جلسه تعیین و کتباً به اطلاع مناقصه گران خواهد رسید.	نحوه تحویل پاکات ارزیابی کینی و مناقصه: پاکات ارزیابی کینی و مناقصه توسط مناقصه گر تهیه میشود میبایست به دو شکل تحویل شود: ۱- بارگذاری پاکت (پاکت ارزیابی کینی، پاکت الف، پاکت ب) به صورت الکترونیکی در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت مطابق با زمانبندی . ۲- تحویل فیزیکی فقط پاکت (الف) مناقصه مطابق با زمانبندی به آدرس زاهدان ، حد فاصل دانشگاه ۲۷ و ۲۶ ، دبیرخانه شرکت برق منطقه ای سیستان و بلوچستان .
تلفن : ۰۵۴۳۱۱۲۰۹۹	نحوه تحویل پاکات به هر دو روش الزامیست
مدت انجام کار : ۶ ماه شمسی	شروط ورود به ارزیابی کینی:
شروط ورود به ارزیابی کینی:	۱- ارائه استاندارد گواهی معتبر با ظرفیت آزاد
۲- داشتن پروانه بهره برداری همراه ظرفیت آزاد تولید	۳- شناسه آگهی: ۱۷۲۳۳۶۹ م الف: ۳۶۶
نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲ نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲	

نوبت اول	فراخوان شناسایی سرمایه گذار جهت طراحی، احداث و بهره برداری مجموعه اقامتی فرهنگی آموزشی ورزشی تفریحی کارکنان شرکت ملی نفت ایران
	
نوع مناقصه : عمومی یک مرحله ای همزمان با ارزیابی کینی (فشرده)	موضوع مناقصه: خرید ده عدد سرب کابل ۲۲۰ کیلوولت جهت بست GIS چهارپا
مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار : ۵۳۰۹۶۹۲/۷۱۵ ریال (صمانتنامه شرکت در فرایند ارجاع کار میبایست دارای ۳ ماه اعتبار از آخرین مهلت تحویل پاکات و همچنین قابلیت تمدید به مدت ۳ ماه دیگر باشد)	تاریخ فروش اسناد ارزیابی کینی و مناقصه: از روز شنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۳/۲۱ لغایت ساعت ۱۹ روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۳/۲۱ نحوه دریافت اسناد ارزیابی کینی مناقصه : مراجعه به صفحه اعلان عمومی سامانه تدارکات الکترونیکی دولت به آدرس setadiran.ir
تاریخ تحویل پاکات ارزیابی کینی و مناقصه: حداکثر تا ساعت ۰۸:۰۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۲	تاریخ و محل بازگشایی پاکات ارزیابی کینی و مناقصه: راس ساعت ۰۸:۳۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۲ - امور تدارکات و قراردادهای شرکت برق منطقه ای سیستان و بلوچستان. در این جلسه پاکات ارزیابی کینی گشوده و جهت بررسی و امتیازدهی به کمیته فنی بازگشایی ارجاع میشود. زمان بازگشایی پاکات مناقصه در همین جلسه تعیین و کتباً به اطلاع مناقصه گران خواهد رسید.
تلفن : ۰۵۴۳۱۱۲۰۹۹	نحوه تحویل پاکات به هر دو روش الزامیست
مدت انجام کار : ۶ ماه شمسی	شروط ورود به ارزیابی کینی:
شروط ورود به ارزیابی کینی:	۱- ارائه استاندارد گواهی معتبر با ظرفیت آزاد
۲- داشتن پروانه بهره برداری همراه ظرفیت آزاد تولید	۳- شناسه آگهی: ۱۷۲۳۳۶۹ م الف: ۳۶۶
نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲ نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲	