

هرگونه سوال در مورد نحوه پرداخت و یا عدم پرداخت در موعد
مشخص مربوطه به امور مالی بوده و با ایشان تماس حاصل شود :
تلفن های تماس ۰۵۱۳۸۰۲۳۵۲۳-۳۸۰۲۳۵۲۹-۳۸۰۲۳۵۳۶ خانم
سعیدی خانم حسینی خانم کاسب

شرایط شرکت در مناقصه:

دارا بودن حداقل ۲ سال تاریخ انقضا از زمان ارسال کالا، اصالت کالا و
شرکت طبق سایت IMed، دارا بودن کد IRC داشتن برچسب ttac ،
اولویت با کالای تولید داخل ، عدم گزارش عوارض ناگوار ، اخذ مجوز
تایید کیفیت مرکز، حتما برند کالا قید شود.

تحويل کالا در انبار مرکزی قبل از ۱۲ ظهر ، هزینه حمل با تامین کننده
، در صورت عدم کیفیت خریدار مختار به مرجوعی است (هزینه عودت
کالا با تامین کننده-حضور نماینده فروشنده در هنگام تحويل
الزامیست . صرفا شرایط بازپرداخت توسط مرکز مستند است

فرصت ارسال نمونه رایگان حداکثر ۵ روز از زمان ثبت درخواست
میباشد. هزینه ارسال نمونه برعهده شرکت می باشد. در صورت عدم
ارسال نمونه، پاسخ، باطل می باشد.

لطفا جهت هماهنگی با تامین کننده، شماره موبایل دارای ایتا یا بله
ثبت شود.

آدرس : مشهد میدان دکتر شریعتی خیابان دانشگاه بیمارستان امام
رضا(ع) - واحد تدارکات کدپستی : ۹۱۳۷۹۱۳۳۱۶

پرداخت پس از تایید کیفیت / مهلت ارسال نمونه از زمان ثبت
درخواست ۵روز / در صورت عدم ارسال نمونه پاسخ باطل است

در صورت امکان و جهت تسریع لطفا کالا با باربری ایران پیام و یا
تیپاکس ارسال شود