



**Islamic Relief
Sudan**

Date: 20/04/2025

Tender Name: - Supply of Emergency Essential medicines for East Galabat and Almafaza locality in Gadaref in Gadaref state.

اسم العطاء: توريد الأدوية الأساسية الطارئه لمحلتي القلابات الشرقيه بولاية القضارف .

Project: Islamic Relief- Canada

PR # 21223

Company Name:

اسم الشركة:

Address:

العنوان:

Contact Person:

ممثل الشركة:

Mobile Number:

رقم الموبايل:

Elect email:

البريد الالكتروني:

الإغاثة الإسلامية عبر العالم منظمة تطوعية تعمل في السودان منذ العام 1991 ، تسعى لتخفيف المعاناة عن الفقراء في العالم دون تمييز للجنس أو العقيدة أو الاصل ومنذ بداية عملها في السودان نفذت المنظمة بنجاح العديد من مشاريع التنمية والاغاثة في قطاعات المياه واصحاح البيئة ، الصحة ، التعليم ، سبل العيش ، الطوارئ ودعم الأيتام.

هذا العطاء لتوريد الأدوية الأساسية الطارئه لمحليتى القلايات الشرقيه والمفازه بولاية القضارف وفق الشروط المبينة أدناه.

1. على من يرسو عليه العطاء تقديم شيك معتمد بقيمة 10% من العقد

2. الإلتزام بالكميات والأنواع المحددة بجدول المواصفات والكميات المرفق.

3. تقديم العطاء لمكتب المنظمه بالقضارف/بورتسودان حسب المواصفات المطلوبة المرفقة مع كراسة العطاء ويتم مقارنتها مع الاعمال و المواد لمن يرسو عليه العطاء .،

4. الاعمال و الكميات المطلوبة قد تزيد أو تنقص حسب الأسعار المقدمة والميزانية المتوفرة

5. يتم ملء البيانات في كراسة العطاء فقط ، والأسعار يجب أن تكون شاملة كافة الرسوم

سيتم توقيع عقد توريد الأدوية الأساسية الطارئه لمحليتى القلايات الشرقيه بولاية القضارف مع منظمة الإغاثة الإسلامية عبر العالم لمن يرسو عليه العطاء :

أ. تقديم شهادة خلو طرف من الضرائب والزكاة

ب. توريد كامل المواد خلال (7) يوما من تاريخ توقيع العقد.

ج. للمنظمة لجنة فنية لها الحق في رفض المواد غير المطابقة للمواصفات عند الإستلام.

6. فاتورة نهائية مختومة بختم الضرائب بعد تسليم المواد.

7. يتم سداد قيمة العطاء بالجنيه السوداني بشيك عقب إستلام كل الكميات بالمواقع المعنية و في التاريخ المحدد.

8. يرفق المتقدم:

أ. شهادة تسجيل الشركة/إسم العمل

ب. شهادات الخبرة السابقة والرخصة التجارية

ج. اسكرين فورم (يستلم مع كراسة العطاء)

د. صورة من إثبات الشخصية لمجلس إدارة/مدراء/أصحاب العمل

9. يتم تقديم العطاءات في ظرف مغلق مختوم بالشمع الاحمر يكتب عليه (عطاء توريد الأدوية الأساسية الطارئه لمحليتى القلايات الشرقيه والمفازه بولاية القضارف ويودع بصندوق العطاءات بمكتب المنظمة بولاية القضارف - حى الجمهوريه جنوب او مكتب المنظمة فى بورتسودان حى الخليج و او عبر البريد الإلكتروني الموضح

ادناه : Irw.Sudanprocurement@gmail.com

10. الإلتزام بكل ما ورد من شروط أعلاه ، و لا ينظر في العطاءات غير المستوفية للشروط

11. لا يمكن فتح صندوق العطاءات لسحب كراسة العطاء بعد الإيداع وعلي من يرغب في الإنسحاب وضع خطاب يفيد ذلك في صندوق العطاءات

12. المنظمة غير مقيدة بقبول أقل أو أعلى عطاء

13. للمنظمة الحق في تجزئة العطاء متى تراءى لها ذلك ، كما لها الحق في إلغاء كل أو بعض بنود العطاء .

14. اخر موعد لتسليم العطاءات يوم الاثنين 2025/04/28 الساعة الثالثة ظهرا.

BOQ and Specifications of Emergency Essential Medicines

جدول الكميات والمواصفات للأدوية الأساسية الطارئة

S/N	Item	Unit	Qty	Unit Price SDG	Total amount SDG
1	Amoxicillin 250mg caps	Strip	500		
2	Amoxicillin 500mg caps	Strip	500		
3	Azithromycin 250mg caps	Strip	100		
4	Azithromycin 500mg caps	strip	100		
5	Bezyl pencilin inj 1M.U	ampule	300		
6	Gentmycin inj 80mg	ampule	300		
7	Cefixime 200mg caps	strip	100		
8	Cefixime 400mg caps	strip	100		
9	Ceftriaxone inj 500	ampule	500		
10	Ceftriaxone inj 1gm	ampule	300		
11	Cefixime 100mg syrup	bottle	200		
12	Mertondazole susp	bottle	300		
13	cough syrup	bottle	500		
14	Amoxicillin 125 suspn	bottle	300		
15	Amoxicillin 250mg suspn	bottle	300		
16	Disposal syringe 5 cc	needle	5000		
17	Disposal syringe 3 cc	needle	100		
18	water for injection 10 ml	vail	500		
19	I.V canula size 18,20,22,24,26	piece	800		
20	Dextrose 5% unfusion	bottle	200		
21	Dextrose 5% ino . N.S	bottle	200		
22	Ringer lactate infusion	bottle	200		
23	Dextrose 5% in 1/5 N.S	bottle	100		
24	normal saline infusion 9%	bottle	200		
25	Dextrose 10% in H2O	bottle	50		
26	Mertrondazole tabs 250mg / 500mg	Strip	200		
27	Ciprofloxacin 500 Tabs	Strip	100		
28	folic Acid 5mg	Strip	100		
29	Fefol caps	box	100		

Total Amount in words_____

Delivery Period: _____

Company Name_____

Authorized person Name_____

Signature & Stamp: _____