




| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------|---|--|--|--|---|--|
| Date of request | | 24-Jun-2024 | | Ref | | | | | |
| UPRN# رمز المشروع | | Gift for life | | Referans No. PR Ref رمز طلب الشراء | | | | | |
| Delivery address عنوان التسليم | | AFH office in Deir Ez Zour, Raqqa and Tabqa-Syria | | | | | | | |
| Supplier's Information / معلومات المزود | | | | | | | | | |
| Commercial Name الاسم التجاري | | | | صلاحية العرض بالأيام Bid Validity by days | | (يوم - Day) | | | |
| | | | | البريد الإلكتروني E-mail | | | | | |
| Supplier Address عنوان المزود | | | | موبايل Mobile | | | | | |
| | | | | شخص التواصل لدى المورد Contact Person | | | | | |
| Payment Terms شروط الدفع | | | | مدة تسليم المواد Goods delivery period | | | | | |
| Other Requirements متطلبات أخرى | | | | | | | | | |
| Procurement to Fill يتم تعبئتها من المشتريات | | | | To be filled by Supplier / يتم تعبئتها من قبل المزود | | | | | |
| Item no رقم البند | Items Description - Specification اسم المواد ووصفها | Unit الوحدة | Quantity الكمية | Sample picture | Warranty peroid per year with any after-sales service (If there is any) | Brand name/Model Origin العلامة التجارية مع المنشأ | Unit Price - USD سعر الوحدة - دولار أمريكي | PRODUCT FEATURES | Available accessories (If there is any) |
| 1 | Digital Programmable Hearing Aid Device : Behind-the-Ear (BTE) type . For children 6-18 age according to the attached general conditions | PCS | 1 |  | | | | Option No.1 No. OF CHANNELS: BANDWIDTH: No. OF PROGRAMS: | |
| | Digital Programmable Hearing Aid Device : Behind-the-Ear (BTE) type . For children 6-18 age according to the attached general conditions | PCS | 1 |  | | | | Option No.2 No. OF CHANNELS: BANDWIDTH: No. OF PROGRAMS: | |
| | Digital Programmable Hearing Aid Device : Behind-the-Ear (BTE) type . For children 6-18 age according to the attached general conditions | PCS | 1 |  | | | | Option No.3 No. OF CHANNELS: BANDWIDTH: No. OF PROGRAMS: | |
| | | | | المجموع Sub-total | | | \$ | | |
| | | | | ضريبة المبيعات (إن وجدت) Sales tax (if applicable) | | | \$ | | |
| | | | | قيمة الشحن الوحدة (إن وجدت) Delivery charge per PCS (if applicable) | | | \$ | | |
| | | | | تكاليف أخرى (إن وجدت) Other charges (if applicable) | | | \$ | | |
| | | | | حسم على السعر (إن وجد) Discount (if applicable) | | | \$ | | |
| | | | | السعر الكامل Total Price USD | | | \$ | | |
| Name of supplier or his representative and position إسم المزود او من ينوب عنه والمنصب | | | | Signature, stamp and date التوقيع والختم والتاريخ | | | | | |
| | | | | / / 2024 | | | | | |



| Providing and installing digital hearing aids programmed according to the patient's audiogram by doctor's consultation, and conducting the audiogram. For children 4-18 age in DZ , RQ, and Tabqa | | تقديم وتركيب جهاز سمعي رقمي مبرمج حسب المخطط السمعي للمريض و استشارة الطبيب المختص وإجراء التخطيط السمعي .للأطفال 4 -18 سنة في ديرالزور والرققة والطبقة |
|---|---|--|
| The general conditions | | الشروط العامة |
| 1 | The devices are of the digital type and preference is given to the types of European origin | أن تكون جميع الأجهزة من النوع الرقمي والأفضلية للأنواع ذات المنشئ الأوربي |
| 2 | The supplier shares the catalog and is obligated to secure a sample before contracting | إرفاق الكتالوج مع مستندات التقديم و يلتزم المزود بتأمين عينة حقيقية قبل التعاقد |
| 3 | Show the features and preferences that the devices contain from the hearing aid software and hardware echo cancellation, wind noise reduction, sound equalizer, speech enhancer, feedback canceller, and frequency transposition.....etc | إظهار الميزات والتفضيلات التي تحتوي عليها الأجهزة من برامج وأجهزة السمع مخفض الصدى , مخفض الريح , موازن الصوت , محسن الكلام , مانع التشويش محول التردد |
| 4 | Clarify the accessories attached to the device, batteries and other accessories that concern the child | توضيح الاكسسوارات المرفقة في الجهاز بطاريات وغيرها والمحلقات التي تعنى بالطفل |
| 5 | Explanation of the warranty period and conditions | توضيح الكفالة مدتها وشروطها |
| 6 | The contractor provides a technician to install the devices for the beneficiaries and test them during the installation days | يقوم المزود بتوفير تقني لتثبيت الأجهزة للمستفيدين وتجربتها خلال أيام التركيب |
| 7 | Participation in this agreement is exclusive to medical companies or entities with verifiable expertise in the relevant field. | لمشاركة في هذه الاتفاقية حصرية للشركات الطبية أو الشركات التي تتمتع بخبرة يمكن التحقق منها في المجال ذي الصلة. |
| 8 | Prospective companies are required to detail their available human resources and equipment pertinent to the overarching objectives of the project. | على الشركات المتقدمة ذكر الموارد البشرية الطبية و المعدات المتاحة لديها ذات الصلة في الإطار لعام للمشروع |
| من خلال التوقيع أدناه ، فإنك تؤكد أنك قد قرأتهم وافقتم على الشروط المبينة أعلاه , كما انك تؤكد على صحة المعلومات الواردة من قبلكم By signing below, you confirm that the information you have provided is correct and true to the best of your knowledge | | |
| التوقيع _____ Signature الاسم _____ Name المنصب _____ position التاريخ _____ Date | | |