



شرطنامه

این خریداری در رابطه به تهیه 1377 پایه ماشین دستی دوغ 30 لیتر، المونیمی ساخت وطن با کیفیت عالی تحت شرایط ذیل صورت میگیرد:

- ماشین دستی دوغ از مواد المونیمی با کیفیت ساخته شود.
- ماشین دستی دوغ به ظرفیت 30 لیتر باشد.
- پایه ها و کمر بند های ماشین دوغ باید به شکل درست رنگ شود.
- ماشین دوغ مطابق به نمونه که توسط کمیته هالنډ برای افغانستان به فروشنده نشان داده میشود، ساخته شود.

1. مسئولیت های شرکت:

- ماشین دستی دوغ باید سالم به کمیته هالنډ تسلیم داده شود.
- ماشین دستی دوغ باید به مدت زمان معین آن تهیه و به کمیته هالنډ برای افغانستان تسلیم داده شود
- درخواست کننده گان هر یک مبلغ 5% از اصل پول را طور تضمین آفر (Quotation) به حساب بانکی کمت هالنډ تسلیم و سند آن را ضمیمه آفر (Quotation) به دفتر کمیته هالنډ تسلیم نمایند. در صورت که داوطلب برنده نشود پول تضمین آن دوباره به حساب بانکی داوطلب انتقال میگردد.
- در صورت برنده شدن داوطلبی درخواست کننده نمیتواند از اجرای آن منصرف شود. در صورت انصراف پول ضمانت آن به داوطلب پرداخت نمیگردد.
- آفر گشائی در حضور درخواست دهنده گان صورت گرفته برنده اعلان میگردد. برنده مکلف است مبلغ 5% مجموع قیمت را به حساب تضمین اجرا به حساب بانکی کمیته هالنډ تادیه و سند مذکور را به شعبه مالی کمیته هالنډ تسلیم نماید.
- کمیته هالنډ برای افغانستان مطابق مقررات وزارت محترم مالیه از قیمت مجموع تاکس آن را وضع نموده و به وزارت محترم مالیه تسلیم می نماید.
- کاپی جواز فعالیت داوطلب ضمیمه آفر گردد.
- داوطلب مکلف است آفر خویش را در ورق رسمی شرکت خویش ارسال نماید.
- حساب نمبر بانکی داوطلب:



• مواد ذکر شده را الی () در دفتر مرکزی کمیته هالند برای افغانستان (کابل) تسلیم نمایند.

2. مسئولیت های کمیته هالند برای افغانستان:

- این قرارداد در دو کاپی میباشد که یک کاپی به شرکت قرارداد کننده تسلیم میگردد.
- کمیته هالند برای افغانستان وظیفه دارد تا تکس قیمت مجموع قرارداد را ، مطابق به قوانین جاری مالیاتی جمهوری اسلامی افغانستان وضع نموده وبه وزارت محترم مالیه تسلیم نماید که یک کاپی سند پرداخت مالیاتی رادر اختیار شرکت قراردادی قرار خواهد داد .
- پول مجموع قیمت مواد ذکر شده در ختم کار یعنی بعد از تسلیم دهی مواد به کمیته هالند و پروسس اسناد آن طی ده روز کاری به شرکت متذکره تسلیم میگردد.
- در صورتیکه ترکیب مواد تهیه شده توسط شرکت با مشخصات داده شده تفاوت داشته باشد، مواد مذکور توسط کمیته هالند برای افغانستان بدون پرداخت خسارات مسترد میگردد.
- حساب نمبر بانکی کمته هالند برای افغانستان ضمیمه هذا میباشد.

محل امضای مسئول کمیته هالند ()

شماره تماس: 0700266146



International inward remittances instructions:

BENEFICIARY DETAIL:

Beneficiary Customer Name:
Beneficiary Account Number:

DUTCH COMMITTEE FOR AFGHANISTAN
000101110133716/AFN

BENEFICIARY BANK DETAILS:

Account With: **AZIZI BANK**
Bank Address: **Zanbaq Square, Kabul City Afghanistan**
SWIFT Code: **AZBAAFKA**

OUR CORRESPONDENT BANK: TRANSCAPITAL BANK, MOSCOW RU

SWIFT Code: **TJSCRUMMXXX**
Our Account Numbers: **3011181000000000127 IN RUB**
30111840300000000127 IN USD
30111978900000000127 IN EUR
30111826900000000127 IN GBP

INTERMEDIARY BANK:

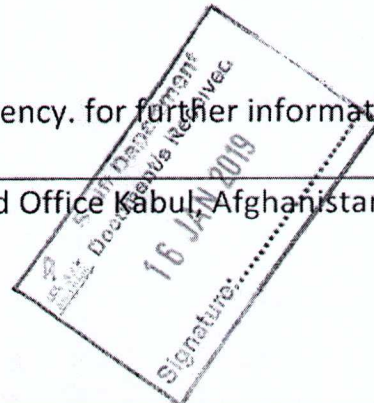
Bank Address: **CITIBANK N.A.**
NEW YORK, NY US
SWIFT Code: **CITIUS33**
ACCOUNT NO: **36313578**

Note: Intermediary bank is mandatory for USD Currency. for further information feel free to contact us.

Payment & Settlement department, Azizi Bank Head Office Kabul Afghanistan.

Contact No: +93797999914

Email: Payments@azizibank.af





Dutch Committee for Afghanistan

Purchase Requisition Form

No: _____
Date: 08.01.2020

Department	<u>Program</u>	Project (If applicable)	<u>UNODC</u>
Delivery Timeline	_____	Delivery Location	_____
Budget Line Title	_____	Delivery Recipient and Contact Details	_____
Purpose	_____	Budget Code	_____
Currency	<u>Afs</u>	Budget Available (Yes/No)	<u>Yes</u>

SN	Description	Specifications	Quantity	Unit of Measure	Unit Price	Total Price
1	Churning Machine	big size, with painting	1377			
2		30 litter				
3		High quality				
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

TOTAL _____
 No Withholding tax will be deducted from the payment in accordance with the provisions of Afghanistan Income Tax Law, where applicable.

Requested by:	<u>Dr. Khisraw</u>		_____
	Name and Designation	Signature	Date
Reviewed & Approved by:	<u>Dr. Arif Noori</u>		_____
Program	Name and Designation	Signature	Date
Approved by:	_____		_____
Finance Dept.	Name and Designation	Signature	Date
Admin/HR Dept.	_____		_____
	Name and Designation	Signature	Date