خبر

دریافت عوارض قبور صحت ندارد

معاون خدمات شهری شهرداری تهران گفت: سازمان بهشت زهرا(س) هیچ مبلغی را تحت عنوان عوارض قبور از شهروندان دریافت نخواهد کرد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، حسین نظری در پایان یکصد و بیست و هفتمین جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران در جمع خبرنگاران در پاسخ به سوالی درباره دریافت عوارض از محل قبور و اعداد و ارقامی مبنی بر دریافت عوارض سالانه به مبلغ ۱۶۴ هزار تومان برای هر قبر و حدود یک میلیون تومان تحت عنوان مقبره‌ها، گفت: به هیچ عنوان ما عوارضی در قالب این مواردی که مطرح شده نداریم. بنای ما این است که تحمیل جدیدی در حوزه خدمات شهری برای شهروندان نداشته باشیم و این اخبار به هیچ عنوان صحت ندارد.

وی افزود: از گذشته و تا به امروز در قالب بهای خدمات هزینه‌ای بر اساس مصوبه شورا از خانواده متوفیان در هنگام دفن و کفن اموانشان دریافت می شد که این رویه از سنوات پیش بوده و خواهد بود و به جز مبلغ تحت عنوان بهای خدمات؛ شهرداری تهران بنایی برای دریافت پول در قالب عوارض و ... ندارد. معاون خدمات شهری شهرداری تهران تاکید کرد: به هر ترتیب برای نگهداری امنیت قبور هزینه‌هایی توسط مجموعه سازمان بهشت زهرا انجام می شود و ما نیز بنا داریم این هزینه‌ها را به صورت شفاف اعلام کنیم ولی این مسئله به این معنا نیست که شهروندان مبالغی را تحت عنوان عوارض قبور در طول سال پرداخت کنند.

نظری با تاکید براینکه سازمان بهشت زهرا(س) هیچ مبلغی را تحت عنوان عوارض قبور از شهروندان دریافت نخواهد کرد، افزود: تنها هزینه‌های پرداختی مربوط به کفن و دفن اموات است که این مبالغ نیز در زمان دفن اموات توسط خانواده مایشان به سازمان بهشت زهرا پرداخت می شود.

رشد ۸/۵ برابری بیمه‌شدگان تأمین‌اجتماعی

سازمان تأمین‌اجتماعی به مناسبت چهل و چهارمین سالگرد پیروزی انقلاب اسلامی اعلام کرد: در حالی‌که جمعیت کشور در سال‌های پس از پیروزی انقلاب اسلامی و از سال ۵۷ تاکنون حدود ۲.۳ برابر شده است، تعداد بیمه‌شدگان این سازمان نیز در این مدت، رشد ۸ و نیم برابری را تجربه کرده است.

به گزارش زمان به نقل از ایرنا، راهبرد اصلی سازمان تأمین‌اجتماعی پس از انقلاب اسلامی، گسترش پوشش بیمه‌ای و ارائه خدمات مناسب و به‌هنگام به بیمه‌شدگان بوده و در ابتدای پیروزی انقلاب اسلامی از جمعیت ۳۶ میلیون نفری کشور تنها ۲۰ درصد تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی بودند که به یمن این انقلاب، پوشش بیمه اجتماعی در کشور در حال حاضر به بیش از ۷۰ درصد رسیده و ۵۳ درصد جامعه تحت پوشش خدمات سازمان تامین‌اجتماعی هستند. براساس این گزارش از سال ۱۳۵۷ تاکنون در حالی‌که جمعیت کشور حدود ۲.۳ برابر شده است، نرخ رشد بیمه‌شدگان سازمان تأمین‌اجتماعی در این مدت حدود ۸.۵ برابر بوده و در حال حاضر تعداد بیمه‌شدگان اصلی و تبعی این سازمان بالغ بر ۳۷.۹ میلیون نفر و تعداد بازنشستگان و مستمری‌بگیران اصلی و تبعی این سازمان نیز ۷.۲ میلیون نفر است.

روز جهانی سرطان؛ فاصله‌ها را کم کنید

ابتلای سالانه ۱۵۰ هزار نفر به سرطان در ایران



رئیس اداره سرطان دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه سالانه تقریبا نزدیک به ۱۵۰ هزار نفر در کشور به سرطان مبتلا می‌شوند، در عین حال جزئیات تشخیص زودهنگام ۳ سرطان در ایران در قالب برنامه ملی مدیریت سرطان را تشریح کرد و از توسعه کشوری آن خبر داد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، دکتر علی قنبری مطلق با اشاره به وضعیت بروز و شیوع سرطان در کشور، گفت: معمولا در حوزه بروز سرطان، کشورها را به پنج رده تقسیم می‌کنند که ایران در رده میانی قرار می‌گیرد و ایران از نظر بروز سرطان در حد متوسط قرار می‌گیرد.

وی با بیان اینکه سالانه تقریبا نزدیک به ۱۵۰ هزار نفر در کشور به سرطان مبتلا می‌شوند، افزود: همچنین تقریبا سالی حدود پنج درصد هم در کشور افزایش بروز سرطان را داریم که این میزان طی دو دهه آینده در همه جای دنیا افزایش پیدا می‌کند. میزان بروز سرطانی که از سال ۲۰۲۰ تا دو دهه آینده برای ایران پیش‌بینی شده، فقط به دلیل تغییرات جمعیتی ۱۱۵ درصد است. در حالی که متوسط جهانی آن ۶۳ درصد است. علت هم این است که در حال حاضر اکثر جمعیت‌مان، جمعیت جوان و میانسال هستند که طی دو دهه آینده این افراد به سن پیری می‌رسند و از آنجایی که هرم جمعیتی‌مان بیشتر به سمت پیری می‌رود، بنابراین متوسط افزایش بروز سرطان در کشور ما بیش از سایر کشورهاست و دلیل دیگری جز این ندارد. قنبری مطلق با بیان اینکه این میزان پیش‌بینی فقط بر اساس تغییرات جمعیتی است، گفت: با این حال دلایل دیگر بروز سرطان، شامل شیوه زندگی و تغییرات محیطی هم عوامل مهمی در زمینه افزایش بروز سرطان محسوب می‌شوند که البته قابل پیش‌بینی و محاسبه هستند، اما میزان تأثیرشان در بروز سرطان و محاسبه دو دهه آینده، پیش‌بینی‌پذیر نیست. به عنوان مثال در حال حاضر ریسک منتسب به عوامل خطر سرطان، در بین عوامل تغذیه‌ای و کم‌تحرکی پررنگ است. در عین حال کم‌تحرکی نقش زیادی در بروز سرطان‌ها در ایران دارند که این‌ها عواملی جدای از افزایش سن است. در عین حال افزایش سن موضوعی طبیعی است و آدم‌ها هم دوست دارند که عمر بیشتری کنند. حال به طور کلی افزایش عمر، احتمال بروز بیشتر سرطان را هم به دنبال دارد. وی ادامه داد: تقریبا در دنیا هیچ کشوری را نداریم که در دو دهه آینده میزان بروز سرطانش در حال کاهش باشد. البته ممکن است که برخی سرطان‌ها به طور استثناء در برخی کشورها در حال کاهش باشند، اما به طور کلی همه سرطان‌ها در همه کشورها در حال افزایش هستند. مهم‌ترین دلیل آن هم افزایش طول عمر در دنیاست. حال این موضوع پیش می‌رود تا به یک وضعیت پایداری برسیم. این وضعیت پایدار در برخی کشورها اتفاق افتاده و در برخی کشورها هنوز رخ نداده است.

قنبری مطلق با بیان اینکه شاخص مهم دیگر در حوزه سرطان، میزان مرگ‌ومیر است، اظهار کرد: در اکثر کشورها میزان مرگ‌ومیر ناشی از سرطان به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر در حال کاهش است که دلایل مختلفی مانند پیشرفت روش‌های تشخیصی و درمانی و... دارد. مهمترین دلیلش هم این است که روش‌های تشخیص زودهنگام سرطان در دنیا در حال پیشرفت است و بنابراین از آنجایی که مبتلایان به سرطان زودتر تشخیص داده می‌شوند، کمتر جان خود را از دست می‌دهند و از آنجایی که دسترسی به درمان و کیفیت درمان بهبود یافته، در نتیجه میزان مرگ‌ومیر ناشی از سرطان نیز کاهش می‌یابد. در عین حال کشور ما به لحاظ مرگ‌ومیر ناشی از سرطان در رده متوسط قرار دارد.

وی درباره سن بروز سرطان در کشور نیز گفت: به عنوان مثال متوسط سن بروز سرطان پستان حدود ۴۸ سال است که یکی از سرطان‌های شایع در هر دو جنس است. به طور کلی میزان بروز سرطان در مردان کمی بیش از زنان است. به عنوان مثال از کل ابتلا به سرطان در ایران، ۵۲ درصدش در مردان و حدود ۴۸ درصد در زنان است. قنبری مطلق ادامه داد: در زنان سرطان پستان از همه شایع‌تر است و بعد از آن سرطان تیروئید، روده بزرگ، سرطان پوست و معده قرار دارد. در مردان سرطان پروستات از همه شایع‌تر است و بعد از آن سرطان پوست، معده، روده بزرگ و ریه قرار دارند.

وی درباره بحث سونامی سرطان در ایران که مدت‌ها در باره آن بحث می‌شد، گفت: بستگی دارد که چه تعریفی از سونامی داشته باشیم. اگر سونامی به عنوان چیزی غیرقابل پیش‌بینی باشد، استفاده آن در زمینه سرطان درست نیست. اما اگر منظور از سونامی سرطان این است که تعداد موارد سرطان در ایران دارد خیلی زیاد می‌شود، درست است و نباید هم تعجب کنیم؛ چراکه دلیل آن مشخص است. باید آماده باشیم که چگونه می‌خواهیم با این افزایش مواجه شویم. قنبری مطلق درباره برنامه‌های وزارت بهداشت در زمینه پیشگیری و همچنین تشخیص زودهنگام سرطان در کشور، گفت: برای اینکه سرطان در کشوری کنترل شود، باید اولویت‌ها، اهداف، راهبردها و برنامه‌ها مشخص باشد. این موضوع هم در قالب برنامه می‌گنجد که نام این برنامه در دنیا «برنامه ملی مدیریت سرطان است». برنامه ملی مدیریت سرطان در وزارت بهداشت ایران هم از سال ۱۳۹۳ تدوین شد و در سال ۱۳۹۴ به عنوان جزئی از سند کنترل بیماری‌های غیرواگیر قرار گرفت و توسط شورای عالی سلامت و امنیت غذایی هم تصویب و ابلاغ شد. وی افزود: از همان زمان فعالیت‌هایمان را مطابق اهدافی که در برنامه پیش‌بینی شده بود، آغاز کردیم. در سال ۱۴۰۰ یکبار دیگر این برنامه مورد بازنگری قرار گرفت و اخیرا، هم در سطح بین‌المللی و هم در سطح ملی در وزارت بهداشت مورد مرور قرار گرفته و امیدواریم که مجددا نسخه جدید برنامه ملی مدیریت سرطان، در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ابلاغ شود.

رئیس اداره سرطان دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت ادامه داد: در این برنامه چهار فرآیند اصلی و هفت فرآیند پشتیبان داریم. چهار فرآیند اصلی شامل پیشگیری، تشخیص زودهنگام، درمان و مراقبت‌های تسکینی است. هفت فرآیند پشتیبان نیز شامل تولیت و سیاست‌گذاری، پژوهش و نیازسنجی، توسعه نیروی انسانی، توسعه زیرساخت، توسعه شبکه ارائه خدمت، تامین و مدیریت منابع مالی و مشارکت سازمان‌های غیر دولتی و مردم نهاد است. در هر یک از این فرآیندها فعالیت‌های زیادی انجام شده است. به عنوان مثال در حوزه پیشگیری غیر از اینکه برنامه‌های اطلاع‌رسانی، پویش‌ها و کمپین‌ها و ... در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی با برنامه‌ای که از سوی وزارت بهداشت ابلاغ می‌شود، انجام می‌شود، آموزش‌های چهره به چهره و فرد به فرد نیز از سوی بهورزان و مراقبین سلامت و ارائه‌دهندگان خدمات سطح یک انجام می‌شود.

قنبری مطلق افزود: موضوع دیگر برنامه‌های تشخیص زودهنگام است که بسیار اهمیت دارد. تشخیص زودهنگام سرطان موضوعی چالش‌برانگیز و بسیار مهم است. شاید مهمترین راهبرد برای کاهش مرگ‌ومیر ناشی از سرطان، تشخیص زودهنگام آن باشد. در وزارت بهداشت برای سه سرطان پستان، روده بزرگ و دهانه رحم، برنامه‌ریزی شده است. این سرطان‌های قابل پیشگیری‌ترین سرطان‌ها هستند و در عین حال ۴۰ درصد از سرطان‌های زنان و ۲۵ درصد از سرطان‌های دو جنس را تشکیل می‌دهند. ابتدا فاز آزمایشی این برنامه در سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ انجام شد و سپس از سال ۱۳۹۷ توسعه فاز یک برنامه انجام شد که تاکنون ادامه داشته است.

۷۰ هزار میلیارد تومان صرفه‌جویی ارزی دستاورد حوزه سلامت

رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور گفت: بیش از ۷۰ هزار میلیارد تومان صرفه‌جویی ارزی دستاورد ۴۴ ساله در حوزه سلامت است که افتخاری برای جمهوری اسلامی ایران محسوب می‌شود.

به گزارش زمان به نقل از ایرنا، محمد رئیس‌زاده روز یکشنبه در نشستی خبری در تشریح دستاوردهای ۴۴ ساله حوزه سلامت که در محل این سازمان برگزار شد، افزود: ۱۲ هزار میلیارد تومان صرفه جویی ارزی درمانی در بعد از انقلاب تاکنون در کشور ایجاد شده است؛ بطوریکه بیماران در داخل کشور درمان می شوند و دیگر کسی به خارج اعزام نمی شود، ۶۰ هزار میلیارد تومان نیز صرفه جویی ارزی در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی ارمغان دیگر در این ۴۴ سال است.

وی اظهار داشت: شاخص های بهداشتی و سلامت در این ۴۴ سال ارتقا یافته است؛ بطوریکه طول عمر ایرانیان از ۵۵ سال در قبل از انقلاب به ۷۷ سال افزایش یافته است.

وی ادامه داد: در بحث مراقبت سلامت و گسترش نظام شبکه نیز اکنون جزو الگوهای موفق هستیم؛ ۳۵ هزار و ۷۱۹ روستا مستقر شده و قبل از انقلاب این تعداد ۲ هزار و ۵۰۰ نفر بوده است.

رئیس زاده اظهار داشت: بیماری سل، وبا و مالاریا در کشور ریشه کن شده است؛ در حالیکه در کشوری مانند نیجریه بالای ۱۰۰ هزار مرگ و میر ناشی از بیماری مالاریا دارند و از ایران درخواست کمک در این زمینه داشته اند. به گفته وی، در بحث پوشش واکسیناسیون از ۲۵ درصد در بعد از انقلاب به ۹۹ درصد رسیده ایم و در دنیا اول هستیم، درباره هپاتیت نیز در دنیا ۴۱ درصد میزان پزشک ۱۰ هزار جمعیت بوده است؛ که در ۴۴ سال اخیر این رقم به بالای ۱۵ پزشک رسیده است.وی با بیان اینکه تعداد دانشکده های پزشکی نیز از ۷ به ۱۶۷ ارتقا یافته است، ادامه داد: دانشکده های دندانپزشکی نیز از ۳ به ۴۴ ، داروسازی از ۳ به ۲۲ دانشکده ارتقا یافته است. در زمینه رشته های دکترای حوزه سلامت بالای هزار و ۱۰۰ سالانه فارغ التحصیل داریم، ۶۰درصد فارغ التحصیلان رشته‌های سلامت زنان هستندوی تاکید کرد: در سال ۹۰۰ میلیون خدمت در حوزه سلامت به مردم ارائه می شود، ۷۰۰ میلیون میلیون خدمت در بخش خصوصی شامل مطب ها، آزمایشگاه ها و کلینیک ها ارائه می شود و از هشت میلیون بستری سالانه، یک و نیم میلیون بستری مربوط به بخش خصوصی است.

دسترسی نوزادان برای دریافت واکسن این بیماری است، در حالیکه در کشور ما این میزان صفر بوده است.رئیس سازمان نظام پزشکی تصریح کرد: مرگ و میر نوزادان زیر یکسال،مادران باردار نیز در ۴۴ سال اخیر ۱۰ برابر کاهش یافته و از هر ۱۰۰ در تولد زنده به ۸ در هزار تولد زنده رسیده است.

رئیس زاده افزود: مرگ مادران باردار نیز از ۲۰۰ در ۱۰۰ هزار زایمان در قبل از انقلاب، اکنون به ۲۰ مورد در ۱۰۰ هزار رسیده است.۳۷درصد شهرهای کشور دارای مراکز درمانی و بیمارستان بودند، اکنون ۹۷ درصد شهرها مراکز درمانی دارند.

وی تاکید کرد: از مولفه های قابل افتخار بعد از انقلاب، در مورد پزشکان است، تعداد پزشکان اوایل انقلاب ۱۳ هزار نفر بوده و الان بالای ۱۵۰ هزار نفر شده و به عبارت دیگر سرانه

خبر

پیگیری بهزیستی برای راه‌اندازی «صندوق ضمانت» وام مددجویان

رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور از پیگیری راه‌اندازی صندوق ضمانت جهت تسهیلگری ضمانتِ وام مددجویان خبر داد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، سید محمد حسن صافی در خصوص شرایط دریافت وام از سازمان بهزیستی، دارا بودن ضمانت مددجویان تحت پوشش را از شروط دریافت وام دانست و اظهار کرد: بحث ضمانت برای دریافت وام موضوع اصلی است. البته برای اولین‌بار در این دولت شیوه‌نامه‌ای درخصوص تسهیل ضمانت نوشته شده است، به طوریکه طبق بخشنامه بانک مرکزی شرایط دریافت وام برای مددجویان تا ۱۵۰ میلیون تومان دارا بودن یک ضامن است، اما متاسفانه بانک‌ها نسبت به این موضوع متفاوت و متناسب با شرایط خود به صورت سلیقه‌ای عمل می‌کنند.

وی با بیان اینکه سازمان بهزیستی به دنبال ایجاد صندوق ضمانت است، گفت: بهزیستی به دو طریق به دنبال استفاده از این قانون است که در صورت کسب اعتبارات لازم از سازمان برنامه با کارسازی اعتبارات مذکور در یکی از صندوق‌های ضمانت موجود در سطح کشور برای این موضوع اقدام خواهد کرد یا می‌توان صندوق جدید دیگری در سازمان راه اندازی کرد.

به گفته صافی، این صندوق بین مددجو و بانک‌ها جهت تسهیلگری ضمانت واسطه خواهد شد و در صورت عدم بازپرداخت مددجو، صندوق ضمانت موضوع را از مددجو پیگیری خواهد کرد.

آیا مخدر جدیدی وارد کشور شده است؟

رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر فراجا هرگونه ورود یا تولید موادمخدر جدید در کشور را تکذیب کرد.

به گزارش زمان به نقل از ایسنا، هرازچندگاهی عناوین جدیدی برای موادمخدر اعلام می‌شود، عناوینی که معلوم نیست آیا ناشی از ساخت مخدری جدید است یا سوداگران نامی جدید برایش انتخاب کردند، موضوعی که تحت تاثیر برخی فیلم‌ها و سریال‌ها یا تبلیغات فضای مجازی نیز قرار می‌گیرد؛ به عنوان مثال چندی پیش و با پخش سریال قورباغه، بحث بر سر مخدری با همین نام و میزان اثرگذاری آن بر رفتار مصرف کنندگان بالا گرفت و در نهایت نیز پلیس وجود چنین مخدری در کشور را تکذیب کرد. مدتی بعد سریالی به نام ملکه گدایان نیز از ساخت نوعی نوشیدنی روانگردان روایت کرد که وجود آن در کشور تکذیب شد.

به تازگی و با پخش سریال «آخرین بازمانده از ما» نیز بحث درباره ماده‌ای بالا گرفته که تماس با آن یا استفاده از آن می‌تواند این افراد را به زامبی تبدیل کند. البته این قارچ به عنوان مخدر معرفی نشده و بحث بر سر پاندمی قارچی در جهان است، اما شباهت آن به اثراتی که ممکن است درپی مصرف موادمخدر و روانگردان در افراد ایجاد شود، موضوع بهانه‌ای شد تا رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر فراجا درباره آخرین وضعیت ورود مخدرهای جدید به کشور مورد پرسش قرار بگیرد.

سردار مجید کریمی در گفت‌وگو با ایسنا درباره اینکه آیا به تازگی مخدر جدید وارد کشور شده یا خیر گفت: آزمایشگاه‌های پلیس مبارزه با موادمخدر با استفاده از تجهیزات و امکانات به روز همواره در حال رصد و بررسی ترکیب انواع موادمخدر در کشور است و با استناد به نتایج همین بررسی‌ها و همچنین گزارش‌های ستاد مبارزه با موادمخدر باید بگویم که هیچ مخدر جدیدی در کشور نداریم.

وی ادامه داد: متاسفانه در عمده مواردی هم که بحث درباره موادمخدر جدید مطرح می‌شود، در واقع موضوع درباره مخدر جدید یا حتی ترکیباتی جدید از این مواد هم نیست و در واقع سودجویان برای بازاریابی و فروش بیشتر عناوین و اسامی جدیدی را بر روی همان موادمخدر قبلی انتخاب می‌کنند، به طوری که گاهی برای یک مخدر مانند هروئین، حشیش، گل، شیشه و ... چندین عنوان انتخاب شده و از سوی سوداگران مرگ به فروش می‌رسد. این در واقع یک تکنیک بازاریابی و ایجاد جذابیت برای مصرف کننده است.

رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر فراجا در عین حال تاکید کرد که اگر مخدر جدیدی نیز در آزمایشگاه‌های ما مورد شناسایی قرار بگیرد، حتما نسبت به معرفی و اطلاع‌رسانی درباره آن اقدام خواهد شد و روند بررسی و آزمایش موادمخدر نیز در آزمایشگاه‌های ما همواره در حال انجام است.

کریمی همچنین از تمرکز پلیس بر فروشندگان عمده و خرد موادمخدر نیز خبر داد و گفت: ماموران پلیس مبارزه با موادمخدر هم با خرده فروشان موادمخدر برخورد کرده و هم با اشراف اطلاعاتی با دانه‌درشت‌ها برخورد می‌کنند.

نوبت دوم

آگهی فراخوان ارزیابی کیفی مناقصه گران

شرکت آب و فاضلاب استان گیلان

جهت : عملیات اجرایی خط انتقال آب مجتمع ناحیه یک غرب (سه پیران) از توابع شهرستان فومن
شماره۶۱ -۱۴۰۱ ق
شماره فراخوان سامانه ستاد : ۲۰۰۱۰۰۵۱۱۷۰۰۰۱۰۰
۱ -نام دستگاه مناقصه گزار : شرکت آب و فاضلاب استان گیلان
۲- شرح مختصر موضوع مناقصه : عملیات اجرایی خط انتقال آب مجتمع ناحیه یک غرب (سه پیران) از توابع شهرستان فومن
۳ -مهلت زمانی دریافت اسناد ارزیابی از سایت ستاد : از تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/ ۱۶ تا تاریخ ۱۴۰۱/ ۱۱/ ۲۰
مهلت زمانی ارائه پیشنهاد تا ساعت ۱۲:۰۰ روز شنبه مورخ ۱۴۰۱/ ۱۲/ ۰۶
۴ -تاریخ انتشار مناقصه در سامانه از مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۱۶ می باشد . کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد تا ارائه پیشنهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکتها از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس (www.setadiran.ir) انجام خواهد شد و لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی ، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند . اطلاعات تماس دستگاه مناقصه گزار جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص اسناد ارزیابی – مهندسین مشاور پارس جویاب ۲- ۳۶۶۹۱۳۲۱-۰۳۱ و برگزاری مناقصه –۱۳۳۳۶۸۴۸۲-۰۱۳۳۳۲۵۱۱۳۶ اطلاعات سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه ۱۳۳۳۲۵۱۱۳۶ تهران ۱۴۵۶
۵ -قیمت اسناد و نحوه واریز وجه :قیمت اسناد ارزیابی ۱۰۰۰۰۰۰ ریال (یک میلیون ریال) است که به حساب شماره ۰۱۰۸۱۰۲۳۲۸۰۰۵ بانک ملی شعبه محتشم رشت کد شعبه ۳۷۲۰ شماره شبا IR ۰۲۰۱۷۰۰۰۰۰۰۰۱۰۸۱۰۲۳۲۸۰۰۵ به نام شرکت آب و فاضلاب استان گیلان فقط بصورت الکترونیکی از درگاه سامانه ستاد واریز گردد.
۶ -مبلغ برآورد ۶۰،۸۴،۲۹۰،۹۹۱ ریال مبنای برآورد اولیه :فهرست بها پایه سال۱۴۰۱نوع فهرست بها : خطوط انتقال آب ، شبکه توزیع آب ، انتقال و توزیع آب روستایی
۷ -رشته پیمانکار : حداقل پایه ۵ رشته آب
۸- محل تامین اعتبار : طرح آبرسانی به تک روستاها وتکمیل مجتمع های آبرسانی اولویت دار روستایی طرح شماره ۱۵۰۳۰۰۳۰۰۶و سایر طرحهای دارای اعتبار و پرداخت به صورت اسناد خزانه،اوراق مشارکت یا وجه نقد در صورت تخصیص
۹- دستگاه نظارت: مهندسین مشاور پارس جویاب
۱۰ -سایت ملی مناقصات کشور : http://iets.mporg.ir سایت شرکت آب و فاضلاب استان گیلان www.abfa-guilan.ir
۱۱ -مهلت اعتبار پیشنهاد:سه ماه(برای مدت سه ماه دیگر قابل تمدید می باشد)
۱۲ – هزینه دو نوبت آگهی مندرج در روزنامه کثیرالانتشار کشوری به عهده برنده مناقصه می‌باشد.

نوبت دوم

تجدید آگهی مناقصه

شهرداری صفادشت درنظر دارد باستناد بند ۸ مصوبه نشست شماره ۳۹ شورای محترم اسلامی شهر صفادشت نسبت به اصلاح و بهسازی خیابان شهید خرقانی از طریق مناقصه اقدام نماید .

لذا متقاضیان جهت دریافت برگه مناقصه وکسب اطلاعات بیشتر به واحد امورقرارداد ها مراجعه نمایند .

ضمناً در صورت نیاز جهت کسب اطلاعات بیشتر متقاضیان می توانند با شماره تلفن ۰۲۱۶۵۲۹۶۴۵۰ امور قراردادها تماس حاصل نمایند.

مبلغ اعتبار : ۱۹/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

آخرین مهلت تحویل مدارک: ۱۴۰۱/۱۲/۰۱

محمد علی کریمی – شهردار صفادشت

آگهی مزایده
نوبت اول

در پرونده اجرایی ۰۱۰۰۴۲۶ اجرای احکام مدنی جوانرود در نظر دارد نسبت به فروش ماترک مرحوم محمد کارگر از طریق مزایده اقدام و پس از فروش تقسیم ثمن حاصله فی مابین ورثه ۱-تحسین کارگر ۲- آفتاب کارگر ۳- جمیل کارگر ۴- محمدلاو کارگر ۵- محمدعزیز کارگر ۶- احترام کارگر ۷- خورشید کارگر ۸- شهناز کارگر شامل یک دستگاه ساختمان مسکونی دو طبقه دارای عرصه به مساحت ۸۰ متر مربع سازه آجری و قوطی فلزی، سقف طاق ضربی، درب و پنجره فلزی، نمای سیمان کاری و انشعابات برق آب و گاز مشترک میباشد و همچنین دارای ۱۵ متر حیاط که در دو طبقه می باشد. آدرس ملک واقع در جوانرود کوی ۶ متری پایین تر از مدرسه انقلاب (کوی وحدت ۷ خیابان امام شافعی (ره) با کد پستی ۶۷۷۹۸۱ – ۵۵۱۶۸ میباشد. یک دهنه مغازه واقع در جوانرود خیابان حمزه روبروی خیابان شورا به مساحت ۶۸ / ۱۶ متر مربع که میزان ۳۰ / ۲ متر مربع تعریض دارد و مساحت اصلی مغازه ۳۸ / ۱۴ مترمربع میباشد. ارزش مغازه مبلغ ۱ / ۸۵۰ / ۰۰۰ / ۰۰۰ تومان میباشد که قیمت پایه میباشد. موضوع به کارشناسی ارجاع و سپس با توجه به اعتراض به هیات سه نفره ارجاع و قیمت پایه ساختمان مسکونی بر اساس نظریه هیات مبلغ ۱ / ۵۰۰ / ۰۰۰ / ۰۰۰ تومان تعیین گردید. جلسه مزایده در مورخ ۰۸ / ۱۲ / ۱۴۰۱ راس ساعت ۱۱ صبح در محل اجرای احکام مدنی دادگستری جوانرود برگزار و تشکیل خواهد گردید. حضور برای عموم آزاد میباشد. شرکت کنندگان در مزایده جهت شرکت در مزایده می بایستی ده درصد قیمت پایه را به همراه داشته باشند تا در مزایده شرکت داده شوند. برنده مزایده فی المجلس ده درصد قیمت مزایده را پرداخت و مابقی را طی مهلت یک ماه میتواند واریز نماید. در صورتی که در مهلت مقرر نتواند مابقی قیمت مال را پرداخت نماید ده درصد پرداختی پس از کسر هزینه های مربوطه به نفع صندوق دولت ضبط و اخذ خواهد گردید. متقاضیان جهت بازدید از ملک میتوانند پنج روز قبل از انجام مزایده با هماهنگی این اجرا از ملک بازدید نمایند.

دادیور اجرای احکام اجرای احکام شعبه ۱ دادگاه عمومی
حقوقی شهرستان جوانرود – مصطفی حسینی
شهرستان جوانرود – میدان انقلاب –ابتدای خیابان شورا