

جناب آقای مهندس نامداری

مدیر محترم نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

با سلام واحترام

اینجانب مدیر عامل شرکت و اینجانب
مسئول فنی شرکت
به آدرس شرکت
و آدرس انبار
و کد ثبتی متعهد می گردم:

۱- کلیه قوانین ، ضوابط و آئین نامه های صادره در حوزه تجهیزات پزشکی از جمله ضوابط صدور فاکتور و پیش فاکتور ، دستورالعمل شبکه مجاز توزیع و قیمت های مصوب سامانه اداره کل تجهیزات پزشکی رعایت گردد .

۲- تهیه و تامین و توزیع کالاها از زنجیره قانونی صورت گیرد .

۳- کلیه فرایند انبارداری طبق دستورالعمل انجام گردد.

۴- کلیه مستندات خرید و فروش و لیست به روز موجودی انبار حاوی نام کالا ، برند ، تعداد و تاریخ انقضاء در محل انبار موجود و نگهداری گردد.

۵- مسئول فنی ضمن حضور تمام وقت در محل شرکت به کلیه مسئولیت های قانونی طبق دستورالعمل مسئولین فنی تجهیزات پزشکی به شمار ۰۲-PR-WI-نگارش ۴ مورخ ۱۳۹۸/۰۱/۱۹ خود عمل نماید.

۶- در صورت بروز مشکل کیفی و اعلام فراخوان و یا حوادث ناگوار اقلام دارای نمایندگی ضمن اطلاع رسانی موجودی خود کلیه همکاری های لازم با دانشگاه صورت پذیرد

۷- نظارت در خصوص قیمت خرید و فروش تجهیزات پزشکی

در صورت بروز هر گونه تخلف یا عدم رعایت هر یک از موارد فوق الذکر مسئولیت عواقب قانونی تخلفات بر عهده ی اینجانب خواهد بود و دانشگاه مجاز به حذف آگهی انتشار نمایندگی های این شرکت بوده و حق هیچگونه اعتراضی را نخواهم داشت .

امضاء و اثر انگشت

امضاء و اثر انگشت

مسئول فنی

مدیر عامل