یک درصد شلتوک تولیدی گیلان تبدیل به برنج قهوه‌ای می‌شود

چرا برنج قهوه‌ای جایی در سفره ایرانی ندارد

گفت‌وگو با دکتر طلعت مختاری آزاد، استاد ویروس شناسی دانشگاه تهران درباره تأثیر ویروس انگلیسی بر مبتلایان

حقایق ویروس انگلیسی و خطرات آن

فریبا خان احمدی
خبرنگار

«ویروس انگلیسی که می‌گویند چی هست؟ علائمش چیه؟ راست می‌گن هر کسی بگیره می میره؟ من شنیدم واکسن هم روش تأثیری نداره. این ویروس هم همون کرونای معمولی است؟ چه فرقی کرده که خطرناک‌تر است؟» اینها بخشی از سؤالاتی است که با وجود چرخش ویروس جهش یافته موسوم به کرونای انگلیسی در کشور هنوز رفتار این ویروس برای مردم در هاله‌ای از ابهام قرار دارد و سؤالات بسیاری در این باره مطرح است. آن هم در روزهایی که زندگی ما در سایه این ویروس دستخوش تغییر شده و موارد ابتلا به آن نیز روز به روز در حال افزایش است. در این گزارش درباره حقایق ویروس انگلیسی با دکتر طلعت مختاری آزاد، ویروس شناس دانشگاه تهران گفت‌وگو کرده‌ایم.

❖❖❖

■ در طول چند هفته اخیریکی از سؤالاتی که بیشتر مردم از ما می‌پرسند درباره تفاوت‌های ویروس ووهان و جهش یافته انگلیسی است. با وجود چرخش این ویروس در جامعه هنوز افکار عمومی درباره مفهوم جهش ویروسی، چیز چندانی نمی‌داند. برای همین هم بسیاری خطر پیک چهارم کرونا را جدی نگرفته‌اند. ویروس جدید کرونا که در انگلیس ظهور کرده است چه ویژگی‌هایی دارد؟

«سارس کرونا ویروس ۲» متعلق به خانواده‌ای است که کرونا ویروس به آن می‌گویند. اساس نامگذاری به این دلیل است که این ویروس به‌خاطر وجود شاخک‌ها شبیه تاج دیده می‌شود. اسید نوکلوئیک (نام گروهی از مولکول‌های مهم زیستی است که در حمل اطلاعات ژنتیکی نقش دارند) کرونا ویروس («آر ان ای») است که دچار موتاسیون یا تغییراتی می‌شود. کرونا ویروس‌ها دو ویژگی دارند نه تنها ژنوم شان «آر ان ای» است بلکه جزو بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان هستند یعنی حیوانات نیز به کرونا ویروس مبتلا می‌شوند. با این حال معمول نیست که ویروس از یک گونه به گونه دیگر منتقل شود مگر اینکه تغییراتی در ویروس اتفاق بیفتد. در این خانواده ۷ تا ویروس انسانی داریم که ۴ تا گونه آن به شکل سرماخوردگی معمولی بروز پیدا می‌کنند و ۳ گونه ویروس کرونا که شامل سارس کرونا ویروس یک است؛ اواخر ۲۰۰۲ شروع شد چون خاصیت این خانواده موتاسیون‌های پی در پی است بنابراین ویروس سارس یک از بین رفته است. ویروس مهم بعدی از این خانواده «مرس» است که مربوط به خاورمیانه بوده و سال ۲۰۱۳ دیده شد اما مدتی است کمتر از ابتلایش گزارش می‌شود این ویروس بسیار خطرناک بود چون مرگ و میربالایی داشت یعنی حدود ۳۵ درصد مرگ و میر. آخرین ویروس از این خانواده «سارس کرونا ویروس دو» است که اواخر سال ۲۰۱۹ شناسایی شد و بیش از یک سال است این ویروس دیده می‌شود. تغییرات و موتاسیون طبیعت ویروس است. «آر ان ای»ها در ضمن تکثیر ویروس دچار اشتباه هایی می‌شوند و تغییرات در ویروس ایجاد می‌شود. خوشبختانه ویروس کرونا آنزیمی دارد که اشتباه ها را تصحیح می‌کند. شاید به‌خاطر اینکه ویروس کرونا در جامعه می‌چرخد موتاسیون را بیشتر می‌بینیم. شاید روزی برسد که سطح ایمنی جامعه به قدری بالا برود که ویروس کمتر در جامعه چرخش و تکثیر پیدا کند و این همه موتاسیون نبینیم. آنچه جالب است در قرن ۲۱ سه تا ویروس از این خانواده ایجاد شده است و ویروس آخری پاندمی یا طغیان‌هایی را در دنیا ایجاد کرده است. در مورد کرونا ویروس جدید در طی زمان با مطالعات علمی مشخص خواهد شد مهم‌ترین راه انتقالش چگونه است و چگونه باید آن را درمان کرد. حتی درباره منشأ این ویروس که از کجا آمده است شبهاتی وجود دارد. می‌دانیم که کرونا ویروس ۹۸ درصد شبیه ویروس خفاش بوده به‌طوری که بعدها این مسأله مطرح شد که کرونا از خفاش به مورچه خوار منتقل شده و از این میزبان واسط به انسان منتقل شده است در حالی که در هفته‌های اخیر گفته می‌شود این نظریه که مورچه خوار نقش مهمی در انتقال ویروس کرونا از حیوان به انسان داشته، کمرنگ شده است. آنچه مسلم است به‌دلیل شباهت خیلی زیاد کرونا با ویروس خفاش طبیعتاً منشأ آن باید خفاش باشد. اینکه بگوییم شروع ویروس از چین بود نیاز به مطالعات بیشتری دارد. وقتی توالی ویروس مشخص شود بهتر می‌توان دریافت که مبدأ ویروس کجا بوده است. آنچه تاکنون می‌دانیم منشأ ویروس از ووهان بوده اگرچه سازمان بهداشت جهانی به منشأ ویروس کرونا شک کرده و هنوز روی این مسأله بحث است.

■ تغییرات و موتاسیون‌های ویروس کرونا نگرانی جدیدی را ایجاد کرده است. به نظر می‌رسد با جهش‌های پی در پی، ویروس کرونا ماندگاری طولانی خواهد داشت و پاندمی با وجود واکسیناسیون هر چند فروکش خواهد کرد اما همیشگی خواهد بود مثل ویروس آنفلوانزا. شما با این نظریه موافق هستید؟

ویروس می‌تواند دائم دچار تغییراتی شود همیشه نباید بدانیم این تغییرات در جهت وحشی‌تر شدن یا به عبارتی پاتوژن‌تر شدن این ویروس می‌شود خیلی وقت‌ها موتاسیون‌هایی اتفاق می‌افتد که برعکس، آسیب زایی ویروس کمتر می‌شود حتی ممکن است تغییراتی اتفاق بیفتد و ویروس از بین برود مثل سارس. در مورد کرونا ویروس که بیماری کووید-۱۹ ایجاد می‌کند کاملاً می‌توان جهش‌ها را بررسی کرد. کشورهایی که از نظر علمی پیشرفته‌تر یا امکانات بهتری دارند روزانه تعداد زیادی از ویروس کرونا را تعیین توالی می‌کنند وکوچک‌ترین تغییرات را متوجه می‌شوند به همین دلیل ویروس انگلیسی یا ویروس آفریقای جنوبی و برزیلی در کشورهایی تشخیص داده شده که از نظر امکانات تشخیصی بهترند. این تصور پیش نیاید اگر در یک کشوری ویروس جدید را شناسایی می‌کنند ممکن است منشأ ویروس همان کشور باشد. اصولاً در مورد ویروس‌های تنفسی کنترل و محدودیت سخت است. یک سال تمام دنیا سعی می‌کند بیماری را کنترل کند اما نمی‌توانند چون خیلی مواقع فرد هیچ علائم بالینی ندارد و به‌خاطر تردد عامل ویروسی را منتقل می‌کند حتی این امکان وجود دارد فرد ناقل بیماری باشد و تشخیص آزمایشگاهی داده نشود چون هیچ تستی نیست بتواند صددرصد همه موارد یا تعداد کم ویروس را تشخیص دهد. ویروس تنفسی در همه جای دنیا دیده می‌شود و هیچ کشوری هم مقصر نیست. در مورد ویروس انگلیسی هنوز روی جهش‌های آن تحقیق می‌کنند. وقتی موتاسیون جدید اتفاق می افتد خیلی سریع نمی‌توان گفت این موتاسیون چه تغییری در بیماری زایی و قدرت انتقال ایجاد می‌کند وتأثیر واکسن بر آن چقدر است بلکه زمان نیاز است تا تشخیص دهند ولی اولین و مهم‌ترین موتاسیون این ویروس روی پروتئین سطحی یا شاخک ویروس مهم است هم از نظر قدرت چسبیدن سلول به ویروس و هم واکسن. البته کلاً پاتوژنز (بیماری زایی)بیماری فقط مربوط به این نمی‌تواند باشد بلکه شرط لازم این است که ویروس به سلول بچسبد ولی وقتی ویروس داخل سلول تکثیر پیدا کند آسیب زایی ویروس مربوط به ژن‌های دیگر است. در کل این ویروس ۴ پروتئین در ساختمانش دارد، ۱۶ پروتئین غیر ساختمانی دارد و ۸ تا پروتئین کمکی دارد که این گروه سوم هستند که در بیماری زایی بسیار مؤثرند. چون این گروه، پروتئین‌هایی هستند که روی سیستم دفاعی ما تأثیر می‌گذارند و پاسخ‌های دفاعی ما را ضعیف می‌کنند و به‌دلیل پاسخ‌های التهابی که ایجاد می‌کنند باعث شدت بیماری می‌شوند.

■ ویروس جهش یافته انگلیسی چگونه باعث بیماری زایی می‌شود؟

شایعات در فضای مجازی درباره حقایق این ویروس زیاد است؛ به‌عنوان مثال گفته می‌شود ویروس جهش یافته بلافاصله پس از درگیری ریه فرد مبتلا را از بین می‌برد.

جهشی که در ویروس ووهان اتفاق افتاده باعث تغییر در اسید آمینه (پروتئین‌ها، زنجیره‌های خطی یا پلیمرهایی هستند که از ترکیب اسیدهای آمینه حاصل می‌شوند) شد وهمین تغییر، قدرت چسبندگی سلول به ویروس را بیشتر کرده است در نتیجه قدرت تکثیر و انتقال ویروس بیشتر شده است طبیعتاً وقتی ویروس تکثیر پیدا می‌کند در جامعه بیشتر پخش می‌شود آنچه مهم است، این که در ویروس انگلیسی تغییرات زیادی اتفاق افتاده است، این معمول نبود که ۲۳ اسید آمینه تغییر کرد و موتاسیون‌های زیادی در آن دیده شد مقداری از این جهش‌ها روی پروتئین‌های سطحی ویروس بوده و مقداری هم روی پروتئین‌های غیرساختمانی بود. اما چرا باید این همه تغییر را ناگهانی ببینیم؟ نظریه‌های مختلفی می‌تواند وجود داشته باشد شاید این ویروس در بدن فردی که سیستم ایمنی اش اشکال داشته تکثیر پیدا می‌کرد چون کسانی که سیستم ایمنی‌شان اشکال دارد قدرت تکثیر ویروس زیاد است اما اینکه علت این بوده است که این همه تغییرات می‌بینیم هنوز مشخص نیست. نظریه دیگر این است آیا جهش‌های ویروس به این علت است که این ویروس در بدن فردی که پلاسما درمانی شده وارد شده و برای بقای خودش این همه تغییر را داده است یا زمانی تشخیص داده شده که موتاسیون زیاد و بتدریج اتفاق افتاده ولی ناگهانی تشخیص داده شده است. اینها مسأله مهمی‌اند و هنوز در حال تحقیق هستند.

■ خانم دکتر سؤال اساسی این است در ویروس ووهان گفته می‌شد جوانان مبتلا می‌شوند اما شدت بروز علائم زیاد نبود یا به اصطلاح ناقل خاموش بودند با جهش ویروس بیماری زایی در جوانان بیشتر اتفاق می‌افتد؟ علت این مسأله چیست؟

تغییرات این ویروس باعث شد جوانان بیشتر درگیر شوند. ویروس برزیلی که ژاپنی‌ها آن را تشخیص دادند شباهت‌هایی به ویروس انگلیسی دارد ولی موتاسیون دیگری در آن اتفاق افتاده است در ویروس انگلیسی مهم‌ترین موتاسیون روی اسیدآمینه‌ای بود که ویروس به آن می‌چسبید. در ویروس برزیلی موتاسیون‌های دیگری اتفاق افتاده که بیشتر روی شاخک ویروس بود. بنابراین هیچ کس نمی‌گوید بیماری زایی سارش کرونا ویروس ۲ چقدر تغییر کرده است ولی وقتی ویروس تغییر می‌کند سؤالاتی برای ما مطرح می‌شود. آیا این ویروس جدید است؟ آیا این همه واکسن ساخته شده برای ویروس جهش یافته مؤثر هستند؟ چون واکسن‌ها بر اساس ویروس‌های اول درست شده‌اند. این سؤال مطرح است این واکسن‌ها روی سوشه انگلیسی و ژاپنی مؤثر باشند ولی روی سوشه آفریقای جنوبی مؤثر نباشد، یکی از نگرانی‌ها اثربخشی واکسن است. نگرانی دیگر این است آیا کسانی که قبلاً گرفتند مجدداً ممکن است به‌دلیل تغییرات ویروس، دوباره کرونا با علائم بالینی بگیرند؟ طبیعی است عفونت همیشه اتفاق می‌افتد چون عفونت با بیماری فرق می‌کند خیلی‌ها ممکن است عاملی وارد بدن شود ولی علائمی نشان ندهند. این سؤال مطرح می‌شود آیا ویروس جهش یافته می‌تواند افراد مبتلای قبلی را دوباره مبتلا کند؟ کلاً عفونت مجدد در مورد کروناویروس خیلی زیاد نبوده و ۳ دهم درصد بود. یعنی سه در هزارنفر است این خیلی زیاد نیست انقدر جای نگرانی باشد. اوایل فکر می‌کردند این اتفاق می‌افتد. اگر علمی صحبت کنیم باید بدانیم افرادی که دوبار کرونا گرفتند آیا با دو سوشه متفاوت یا با همان سوشه آلوده شدند؟ یا اینکه حتی قطعاتی از ویروس مانده و دوباره مبتلا شده‌اند از این نظرهم می‌تواند مهم باشد. قدرت بیماری زایی ویروس‌ها فرق می‌کند و این مسأله مهمی است حتی ممکن است غیر از دستگاه تنفسی مشکلات جدی تری به‌وجود بیاورند.

■ می توانیم تخمین بزنیم میزان انتقال ویروس موتاسیون یافته نسبت به ویروس ووهان از فرد مبتلا چقدر است؟

اینها سؤالاتی است که مطرح است. راه اصلی انتقال این ویروس قطرات تنفسی است به همین دلیل است که ماسک می‌زنیم. اخیراً گفته‌اند برای پیشگیری ازویروس موتاسیون یافته دو تا ماسک بزنیم بهتر است چون ویروس اندازه ۱۹۰ نانومتر است. ماسک جراحی نمی‌تواند مانع ورود ویروس شود ولی می‌تواند مانع خروج قطرات تنفسی شود و این می‌تواند کمک کننده باشد. مطالعات اخیر نشان داده با یک ماسک ۴۲ درصد و دو تا ماسک حدود ۹۰ درصد از انتقال ویروس جلوگیری می‌شود البته در شرایط خاصی ویروس می‌تواند هوابرد باشد مثل زمانی که مریض اینتوبه می‌شود چون اگر کرونا می‌توانست هوابرد باشد خیلی سریع در جامعه پخش می‌شد و قدرت انتقالش بیشتر بود. به هر حال اینها سؤالاتی است که پاسخ دقیقی ندارند.

■ سؤال آخر اینکه با وجود درگیری کشورها با ویروس جهش یافته انگلیسی کدام واکسن کرونا روی این ویروس اثرگذارتر است؟

خیلی سخت است در این لحظه واکسن‌ها را مقایسه کنیم یا بگوییم عوارض جانبی کدام کمتر یا بیشتر است اینها را زمان نشان می‌دهد کارخانه‌های متعدد واکسن می‌سازند و هیچ وقت هیچ واکسنی صددرصد نبوده و هیچ واکسنی نبوده که هیچ عوارضی نداشته باشد. طبیعی است همه واکسن‌ها کم و بیش عوارضی داشته باشند برای مثال واکسن آنفلوانزا حدود ۷۰ درصد مؤثر است اگر ما از واکسن کرونا نیز همین درصد ایمنی داشته باشیم انتقال ویروس کم می‌شود در هر حال واکسن می‌تواند در این شرایط خوب باشد واکسن‌ها کم و بیش عوارضی دارند و این بعدها مشخص می‌شود. در نظر بگیریم فعلاً داروی مؤثری برای این بیماری نیست ممکن است بزودی دارویی شناسایی شود این ویروس جزو ویروس‌هایی است که می‌توان برایش دارو درست کرد ولی روی این واکسن‌ها کنکاش نکنیم باید ببینیم تأثیرشان چقدر است شاید ایران واکسن‌های بهتری ایجاد کند طبیعتاً در مورد ویروس تنفسی ایمنی موضعی در دستگاه تنفسی داشته باشیم خیلی بهتر است. واکسن آمده و جاهای مختلف دنیا واکسن می‌سازند ما هم امیدواریم سال ۱۴۰۰ به زندگی عادی برگردیم اینجور زندگی کردن خیلی مشکل است اگر قرار باشد همه چیز مجازی باشد و ارتباط واقعی نباشد بعداً مشکلات دیگر خواهیم داشت.

انبوه خسته و تنها

یادداشت

سمیه توحیدلو
جامعه شناس

عصر به عصر که می‌شود رسانه‌ها را بالا و پایین می‌کنیم برای دیدن تعداد کشته‌شدگان از کرونا و مبتلایان آن روز. انگار که حواس مان جمع تر باشد که ببینیم بالاخره کدام واکسن، کی و چگونه قرار است برایمان ایمنی بیاورد. به وضعیت واکسیناسیون در دنیا هم حساس شده‌ایم و مهم‌تر اینکه وضعیت کشورهای حوالی ما و مثل ما چگونه است. گاهی حسرت، گاهی نگرانی و در بسیاری از موارد هم بی خیالی. اصلاً مگر قرار است چه اتفاقی بیفتد. دو روز کمتر یا بیشتر چه فرقی می‌کند برای روز و روزگاری که افق آینده آنقدر کوتاه شده که حتی نمی‌شود دو قدمی را دید و روی آن حساب کرد؛ البته برای بعضی وضع همیشه خوب است. اما این بعضی دیگر که به گواهی آمار طبقات فرودست به حساب می‌آیند و جمعیت شان بیش از نیمی از جامعه را تشکیل می‌دهد، موضوع فرق می‌کند. یک سال است هرچه توانسته‌اند کرده‌اند. یک عید را در خانه حتی خودشان نان پخته‌اند. ماه‌ها بیرون نرفتن جز به ضرورت و یک سال ندیدن عزیزان را تجربه کرده‌اند؛ اما برخی مجبور شده‌اند سر کار باشند. فاصله اجتماعی؟ پروتکل؟ شوخی می‌کنید؟ مگر می‌شود در اتوبوس و مترو فاصله را رعایت کرد؟ دورکاری؟ مگر تمام سال می‌شود دورکار بود؟ با کدام اجازه؟ بستن مغازه‌ها و کسب و کارها؟ چرخ زندگی چگونه بگردد؟ مگر همین کوتاه شدن ساعت‌های شبانه خودش لطمه نمی‌زند؟ بیشتر؟ چگونه؟ تا کی اینگونه است و قرار است تا چه زمانی تمام شود؟ اصلاً تمام می‌شود؟ با کدام واکسن؟ چقدر این حرف‌ها برایمان تکراری شده است، اما چه می‌توانیم بکنیم که داغ سوزان است و سر شده‌ایم به اعداد و پرکشیدن‌های زنجیره ای دوستان و همراهانی که هیچ وقت باور نمی‌کردیم به این زودی از دست بروند. مرگ واضح ترین تصویر مقابل رویمان شده است. مرگ آگاهی که بد نیست، اما باید بنشینیم و انتظارش را بکشیم؟ کرونا مدام طعمه برمی‌گزیند و به شکل ناعادلانه‌ای طعمه را از میان طبقات کم برخوردار بیشتر گلچین می‌کند. مشاغل با ریسک بالا، حمل و نقل عمومی، قیمت بالای خدمات پزشکی و داروهای نایاب و گران کرونا. وقتی چیزی ته کیسه نیست که بشود از روزی احتمالی همان روز گذشت، کدام پروتکل جواب می‌دهد. همه هست، همه اینها هست. حاکمیت آزمون بزرگی در پیش دارد. واکسن و معیشت. اما ما چه کنیم که در امان بمانیم. ما مردمی که هر روز آمارها و اسم عزیزانمان را در صفحه تسلیت‌ها می‌بینیم. ما باید چه کنیم؛ شاید کمی صبوری. آنکه نیازش به حضور در خیابان نیست نباید تا آنکه نان و قوت خانواده اش بسته به حضور است ایمن‌تر باشد. سفر همیشه هست اما سلامتی و عمر معلوم نیست. غول کرونا کنار ماست و در خانه همسایه رخنه نکرده است. چاره‌ای نداریم جز شنیدن توصیه پزشکان به استفاده از همین ملزومات حداقلی. ماسک و ماسک و ماسک. جدی بگیریم و خوردن و آشامیدن را به زمان‌های تنهایی موکول کنیم. ما نیاز به همدلی جمعی داریم. اصلاً چرا این حرف‌ها را من باید بزنم؟ نه همه باید مدام به هم بگوییم. با همدلی. ما نیاز به توصیه همدیگر به رعایت موارد بهداشتی داریم. فرزندان ما، پدران و مادران ما، دوستان و آشنایان ما قرار نیست در این اندوه جمعی ما را هم در لیست نداشته‌هایشان یادداشت کنند. همبستگی و همدلی بین اقشار اجتماعی و مطالبه عمومی از حاکمیت و پرداختن به اولویت‌های مشخص در بین مسئولان وظیفه تاریخی این روزهای ماست. باهم از این گردنه عبور می‌کنیم. بسیاری تا به امروز در این مسیر سخت جامانده‌اند. کاش بر تعداد جاماندگان افزوده نشود.

شرکت ملی نفت ایران
شرکت نفت و گاز پارس

تجدید فراخوان ارزیابی کیفی مناقصه عمومی دو مرحله‌ای

نوبت دوم

مناقصه شماره ۳۵-۹۹-۱۱۲۷

شرکت نفت و گاز پارس (کارفرما) در نظر دارد انجام خدمات ذیل را از طریق برگزاری مناقصه عمومی دو مرحله‌ای با شرایط زیر به پیمانکار ذی‌صلاح واگذار نماید:

◄ شرح پروژه:
تأمین و راهبری دو فروند شناور کارگاهی (MB) برای مدت ۳ سال به‌طور دائم و مستمر به‌منظور پشتیبانی از سکوهای دریایی، دکل‌های حفاری و سایر پروژه‌های در دست اقدام در منطقه پارس جنوبی واقع در آب‌های خلیج‌فارس مطابق با مشخصات فنی ذکر شده در اسناد مناقصه

◄ شرایط مناقصه‌گر:
۱ تجربه کافی و مرتبط با موضوع مناقصه را داشته باشد.
۲ توانایی ارائه تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار به‌مبلغ ۱۴۹٬۴۶۱٬۰۰۰ یورو به‌صورت وجه نقد و یا ضمانت‌نامه معتبر بانکی از بانک‌های معتبر و مورد تأیید کارفرما (به‌جز بانک سرمایه) با اعتبار ۹۰ روزه و قابل تمدید با نظر کارفرما، مطابق با آیین‌نامه تضمین برای معاملات دولتی مصوب سال ۱۳۹۴
۳ ارائه اساسنامه شرکت و صورت‌های مالی حسابرسی شده توسط سازمان حسابرسی و حسابداران رسمی ذی‌صلاح حداقل مربوط به سال گذشته و ترجیحاً مربوط به سه سال آخر
۴ برآورد کارفرما: مبلغ ۸۵٬۱۰۰٬۹۰۱٬۰۰۰ یورو برای مدت ۳۶ ماه می‌باشد.

◄ نحوه دریافت اسناد استعلام:
از کلیه اشخاص حقوقی واجد شرایط دعوت می‌گردد حداکثر سه روز پس از انتشار آگهی نوبت دوم جهت دریافت اسناد و مدارک ارزیابی کیفی به نشانی اینترنتی setadiran.ir سامانه تدارکات الکترونیکی دولت مراجعه و اسناد استعلام ارزیابی کیفی را دریافت نمایید. لازم به توضیح است که پس از انجام فرآیند ارزیابی کیفی، اسناد مناقصه میان متقاضیان واجدشرایط توزیع خواهد شد. بدیهی است ارائه مدارک هیچ گونه حقی را جهت متقاضیان برای شرکت در مناقصه ایجاد نخواهد کرد.

◄ تاریخ تحویل پیشنهاد استعلام ارزیابی کیفی:
چهارده روز پس از آخرین مهلت دریافت اسناد استعلام ارزیابی کیفی

◄ تاریخ تحویل مدارک مناقصه:
تاریخ دریافت مدارک مناقصه و محل آن متعاقباً به‌اطلاع واجدین شرایط خواهد رسید.

◄ آخرین مهلت تحویل پیشنهاد و تاریخ گشایش پیشنهاد:
طبق تاریخ‌های مندرج در اسناد مناقصه
لازم به ذکر است پیشنهادات ارائه شده توسط مناقصه‌گران بایست تا ۳ ماه معتبر باشد.
درصورت نیاز به‌اطلاعات بیشتر متقاضیان می‌توانند با شماره تلفن ۵ و ۴-۸۳۷۶۲۶۰۴-۰۲۱(خدمات مناقصات) تماس حاصل نمایید.

اطلاعات تماس سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه:
مرکز تماس: ۴۱۹۳۴-۰۲۱ و دفتر ثبت نام: ۸۸۹۶۹۷۳۷ و ۸۵۱۹۳۷۶۸

شرکت نفت و گاز پارس – روابط عمومی

ه۰۳۶۲۶

شرکت ملی نفت ایران
شرکت نفت فلات قاره ایران

فراخوان مناقصه عمومی یک مرحله‌ای با فرآیند ارزیابی کیفی ساده

نوبت دوم

به‌شماره مناقصه ۰۰۱-۹۹ - اقلاق ماسه‌سایی و رنگ آمیزی تجهیزات، ساختارها و خطوط لوله در تأسیسات خشکی منطقه قشم

شماره فراخوان سامانه ستاد: ۲۰۹۹۰۹۳۹۶۱۰۰۰۰۰۲

شرکت نفت فلات قاره ایران – منطقه قشم در نظر دارد انجام مناقصه فوق‌الذکر را به روش فشرده با ارزیابی کیفی ساده از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید. کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت و تحویل اسناد مناقصه تا ارزیابی پیشنهادها، تعیین برنده مناقصه و انعقاد قرارداد، از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد. لازم است پیشنهاددهندگان در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت‌نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در فراخوان محقق سازند.

الف: محل اجرای خدمات: منطقه قشم
ب: مدت انجام خدمات مورد نیاز: ۱۲ (دوازده) ماه شمسی
ج: برآورد اولیه اجرای کار:
۱۶٬۲۰۰٬۰۰۰٬۰۰۰ (شانزده میلیارد و دویست میلیون) ریال
د: مدارک لازم جهت شرکت در مناقصه:
۱ اساسنامه شرکت
۲ آگهی‌های ثبت، تأسیس وتغییرات روزنامه رسمی
۳ گواهی‌نامه معتبر صلاحیت پیمانکاری مرتبط با موضوع خدمات
۴ گواهی‌نامه تأیید صلاحیت ایمنی معتبر
ه: سایر شرایط:
۱ توانایی ارائه ضمانت‌نامه شرکت در فرآیند ارجاع کار به‌مبلغ ۸۱۰٬۰۰۰٬۰۰۰ (هشتصد و ده میلیون) ریال و انجام تعهدات قراردادی طبق ضوابط کارفرما در صورت برنده شدن
۲ توانایی ارائه ضمانت‌نامه اجرای تعهدات به میزان ۱۰% مبلغ کل قرارداد و نیز کسر ۱۰% از هر یک از پرداخت‌های قراردادی جهت تضمین حسن انجام کار
۳ داشتن تجربه، حسن سابقه، امکانات، توانایی و تخصص در موضوع مناقصه و دارا بودن شرایط ارزیابی کیفی ساده
۴ ارائه گواهی‌نامه معتبر صلاحیت پیمانکاری مرتبط با موضوع خدمات برای برنده مناقصه الزامی است.
۵ به تقاضاهای مشروط، مبهم، ناقص و یا مغایر با شرایط مندرج در این فراخوان ترتیب اثر داده نخواهد شد.
۶ شرکت نفت فلات قاره ایران در راستای قوانین و مقررات مربوطه در رد یا قبول هر یک از پیشنهادات یا تمام آنها، بدون آن که محتاج به ذکر دلیل باشد مختار خواهد بود.

◄ مهلت دریافت اسناد مناقصه: از ساعت ۸ صبح روز چهارشنبه مورخ ۹۹/۱۲/۱۳ به‌مدت چهار روز تقویمی
◄ مهلت بارگذاری اسناد در سامانه ستاد: تا ساعت ۹ صبح روز سه‌شنبه مورخ ۹۹/۱۲/۲۶
◄ تاریخ گشایش پیشنهادها: ساعت ۱۰ صبح روز سه‌شنبه مورخ ۹۹/۱۲/۲۶
◄ مدت اعتبار پیشنهادها: سه ماه از تاریخ سررسید مناقصه (آخرین روز مهلت تحویل اسناد مناقصه)
◄ هزینه دریافت اسناد: مبلغ ۵۰۰٬۰۰۰ (پانصدهزار) ریال به‌نام شرکت نفت فلات قاره ایران به‌شماره حساب ۴۰۱۰۰۴۹۵۳۸۱۶۱۹۹ یا شماره شبا IR ۳۶۰۱۰۰۰۰۴۰۱۰۰۴۹۵۳۸۱۶۱۹۹ نزد بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران هم‌زمان با دریافت اسناد مناقصه
◄ نشانی و اطلاعات تماس دستگاه مناقصه‌گزار: هرمزگان، جزیره قشم، گورزین، شرکت نفت فلات قاره ایران – منطقه قشم تلفن: ۰۷۶-۳۵۲۳۱۰۰۶ و ۰۲۱-۲۳۳۸۱۹۰۶

◄ اطلاعات تماس سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه:
◄ مرکز تماس: ۴۱۹۳۴-۰۲۱ ◄ دفتر ثبت نام: ۸۸۹۶۹۷۳۷ و ۸۵۱۹۳۷۶۸

روابط عمومی شرکت نفت فلات قاره ایران

ه۰۳۴۸۹

اعلام آخرین وضعیت برای «سفر» در کشور

گروه اجتماعی: رئیس پلیس راهور ناجا از ثبت بیش از هشت میلیون جریمه رانندگی مرتبط با کرونا در کشور خبر داد و گفت: از این تعداد چهار میلیون و ۸۱۸ هزار اعمال قانون قطعی شده و مابقی آن در حال بررسی است. به گزارش ایسنا، سردار سیدکمال هادیانفر در نشست با خبرنگاران گفت: در بحث تردد جاده‌ای، اسفند امسال تا روز شنبه نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۳ درصد افزایش تردد داشته‌ایم. هادیانفر درباره وضعیت سفرها نیز اظهار کرد: بر اساس مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا، ورود به شهرهای قرمز و نارنجی برای پلاک‌های غیربومی ممنوع خواهد بود. همچنین پلاک‌های بومی نیز نمی‌توانند از شهرهای مذکور خارج شوند اما اینکه شهرهای مسافرپذیر مشمول محدودیت خواهند شد یا خیر، در جلسات روزهای آتی مشخص می‌شود. او با بیان اینکه در حال حاضر ۸۵ درصد شهرها وضعیت آبی و زرد دارند، گفت: لذا پیش‌بینی می‌کنیم شاهد کاهش ۱۰ تا ۱۵ درصدی ترددهای جاده‌ای باشیم، البته همه موضوعات به مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا در ممنوعیت یا عدم ممنوعیت ترددها بستگی دارد. به گفته او، مجوز برای تردد به شهرهای قرمز و نارنجی صادر نمی‌شود.

۹۳ فوتی جدید کرونا در کشور

گروه اجتماعی: سخنگوی وزارت بهداشت از شناسایی ۸۰۱۰ مورد جدید کووید۱۹ در کشور خبر داد. به گزارش ایسنا، سیماسادات لاری گفت: از ظهر ۱۶ اسفند تا ظهر ۱۷ اسفند ماه ۱۳۹۹ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۸ هزار و ۱۰ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۵۷۰ نفر از آنها بستری شدند. وی گفت: مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به یک میلیون و ۶۸۹ هزار و ۶۹۲ نفر رسید.

لاری ادامه داد: متأسفانه در این بازه زمانی، ۹۳ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۶۰ هزار و ۶۸۷ نفر رسید. به گفته وی، خوشبختانه تاکنون یک میلیون و ۴۴۲ هزار و ۱۹۸ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.

لاری افزود: سه هزار و ۷۹۵ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. وی همچنین گفت: تا کنون ۱۱ میلیون و ۲۷۴ هزار و ۶۳۰ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.