



فرم بررسی طرحهای تولیدی تجهیزات پزشکی

معرفی شرکت	در این قسمت چیزی ننویسید
تاریخ تقاضا :	شماره دبیرخانه :
نام شرکت :	تاریخ ارائه طرح :
آدرس :	نام کارشناس :
تلفن :	شماره پذیرش شرکت :
نام مدیر عامل :	
فکس :	

معرفی محصول

نوع محصول : آزمایشگاهی تجهیزاتی دندانپزشکی

۱. نام یا نامهای تجاری و علمی محصول را ذکر نمایید :

۲. استانداردهای ویژه محصول :

۳. مصرف کنندگان عمده محصول چه کسانی هستند (افراد، شرکتها، سازمانها، مراکز درمانی و):

۴. سایر مشخصات و اطلاعات برای معرفی محصول در صورت نیاز ذکر نمایید :

بررسی بازار

۱. میزان تقاضای داخلی سالیانه محصول :

۲. میزان عرضه داخلی سالیانه محصول (تولیدات داخلی) :

۳. میزان عرضه خارجی (واردات) :

۴. ظرفیت اسمی پیش بینی شده :

۵. برنامه تولید پیش بینی شده :

۶. برآورد قیمت تمام شده محصول و سهم قابل حصول از بازار :

۷. قیمت مشابه خارجی :

۸. نام و مشخصات چند شرکت داخلی و خارجی که جزو رقبا محسوب می شوند را نام ببرید ؟

بررسی فنی

۱. دانش فنی متعلق به چه کسی یا کسانی می باشد. (توضیح میزان تجارب) :

.....

.....

۲. آیا برآورد نیروی انسانی فنی و غیر فنی صورت گرفته است؟ ذکر نمائید.

۳. چه ماشین آلات و تجهیزات اصلی برای این طرح نیاز دارید؟ کدامیک را دارید و چه برنامه ای برای تهیه بقیه موارد آن دارید؟

۴. فضا و امکانات ساختمانی جهت تولید دارید؟ در صورت نداشتن فضا و امکانات، چگونه و چه وقت تهیه می شود؟

۵. آیا محصول یا کالای جایگزین جهت طرح ارائه شده وجود دارد (نام ببرید)؟

۶. آیا نیاز به انتقال تکنولوژی می باشد یا خیر؟ چرا؟

۷. روش تولید محصول را ذکر نمائید؟

۸. تامین کنندگان داخلی و خارجی مواد اولیه را ذکر نمائید؟ آیا تاییدیه کیفی دارند؟

۹. پروسه کنترل کیفی محصول خود را اعلام نمائید .

.....

.....

.....

.....

۱۰. مزایای رقابتی محصول خود را در ارتباط با کیفیت ، قیمت و مشخصات فنی با رقبای داخلی و خارجی دیگر را اعلام فرمائید ؟

.....

.....

.....

۱۱. در صورت داشتن نمودار فرآیند عملیات (OPC) آن را پیوست نمائید .

بررسی مالی و اقتصادی

۱. سرمایه ثابت طرح (زمین ، ماشین آلات ، هزینه های قبل از بهره برداری و) چه میزان است ؟

.....

.....

۲. سرمایه در گردش طرح (نقدینگی مورد نیاز جهت اداره امور) چه میزان است ؟

.....

.....

* منابع تامین سرمایه :

۳. میزان سرمایه گذاری صاحبان طرح را ذکر نمائید (به مبلغ) ؟

.....

.....

۴. میزان اخذ وام از بانک ها و موسسات مالی و اعتباری (کوتاه مدت / بلند مدت) را ذکر نمائید ؟

.....

.....

۵. آیا شرکتهای ذینفع، موسسات مالی و اعتباری و بانکها با شما مشارکت دارند؟

.....
.....

۶. میزان و نحوه مشارکت شرکاء در مدیریت را شرح دهید؟

.....
.....
.....

۷. آیا برآوردی از هزینه های تولید و غیرتولیدی طرح (اعم از هزینه های مواد اولیه و مصرفی، حقوق و مزایای پرسنلی، هزینه مصرف

سوخت و انرژی، هزینه سربار، هزینه نگهداری و تعمیرات، هزینه استهلاک دارائی های ثابت، هزینه استهلاک قبل از بهره برداری،

هزینه تسهیلات بانکی و) انجام داده اید؟ شرح دهید؟

.....
.....
.....
.....

۸. میزان اشتغالزایی توسط طرح را چگونه ارزیابی می نمائید؟

.....

۹. میزان صرفه جویی ارزی طرح را ذکر نمائید؟

.....

$$\text{درصد ساخت داخل (درجه وابستگی)} = \frac{\text{هزینه های ارزی سالانه طرح جهت واردات مواد اولیه (تبدیل به ریال)}}{\text{قیمت تمام شده محصول (تبدیل به ریال)}} = \text{.....}$$

• برنامه زمانبندی اجرای طرح را ارائه نمائید.

نام و نام خانوادگی متقاضی :

نام پدر :

شماره شناسنامه :

آدرس :

تحصیلات :

رشته تحصیلی :

سوابق کاری :

مشخصات محصول :

۱- نام محصول

۲- کلاس خطر

علت واکنیزه شما در تأسیس واحد تولیدی تجهیزات پزشکی چیست ؟

اینجانب صحت مندرجات فوق را تأیید می نمایم .

محل امضاء

توضیحات :

۱- منظور از متقاضی کسی است که تقاضا احداث واحد تولیدی به وزارت صنایع و معادن تسلیم نموده است .

۲- کلیه موارد خواسته شده باید تکمیل گردد .