

پیشنهاد اولیه طرح‌های برنامه تکفا

شناسه پرسشنامه: Q1

فرم شماره ۱ - خلاصه اطلاعات

دستگاه مسئول:

عنوان طرح راهبردی:

تفکیک ابلاغ و تخصیص (اعتبار (میلیون ریال)		توزیع کل هزینه				برآورد هزینه برای هر پروژه (میلیون ریال)			عناوین دستگاههای بهره‌بردار	عنوان پروژه	شماره
دستگاه مسئول	دستگاه بهره‌بردار	سایر	پرسنلی	تجهیزات	خدمات قراردادی	جمع	از محل سایر منابع	از محل تبصره ۱۳			
۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱

صفحه: از ...

امضاء و تاریخ تکمیل:

سمت:

نام و نام خانوادگی نماینده ویژه:

فرم شماره ۲ - پیش بینی تفصیلی ظرفیت اجرایی

دستگاه مسئول:

عنوان طرح راهبردی :

مبالغ برآورد هزینه (میلیون ریال)					ظرفیت انجام کار تا پایان برنامه سوم					عنوان پروژه	شناسه پروژه
جمع (۷×۸)	۱۳۸۳ (۶×۸)	۱۳۸۲ (۵×۸)	۱۳۸۱ (۴×۸)	هزینه هر واحد سنجش ظرفیت	جمع	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	واحد سنجش ظرفیت		
۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
				جمع							

صفحه: از ...

امضاء و تاریخ تکمیل:

سمت:

نام و نام خانوادگی نماینده ویژه :

فرم شماره ۳ - آنالیز هزینه‌ها و روش اجرا

عنوان طرح راهبردی :

دستگاه مسئول:

عنوان پروژه:

شناسه پروژه:

مبلغ (میلیون ریال)					عنوان اجزاء هزینه (برای هر واحد پروژه)
جمع	سایر	پرسنلی	تجهیزات	خدمات قراردادی	
۶	۵	۴	۳	۲	۱
					جمع
					جمع تعداد واحد انجام پروژه (طبق ستون ۷ فرم شماره ۲)
					جمع کل

مراحل اجرای پروژه (لطفاً تقدم گامهایی مدیرتی اجرای پروژه را با درج عدد مشخص فرمائید)

- | | |
|--|---|
| انتخاب مشاور <input type="checkbox"/> | سایر مراحل را با ذکر شماره تقدم پیشنهاد نمائید <input type="checkbox"/> |
| تهیه RFP <input type="checkbox"/> | سایر..... <input type="checkbox"/> |
| برگزاری مناقصه <input type="checkbox"/> | سایر..... <input type="checkbox"/> |
| برگزاری مسابقه <input type="checkbox"/> | سایر..... <input type="checkbox"/> |
| انتخاب پیمانکار <input type="checkbox"/> | سایر..... <input type="checkbox"/> |
| عقد قرارداد <input type="checkbox"/> | سایر..... <input type="checkbox"/> |

نام و نام خانوادگی:

امضاء و تاریخ تکمیل:

صفحه: از ...

فرم شماره ۴ - مشخصات نماینده ویژه

۱- نام و نام خانوادگی:

۲- جایگاه سازمانی:

۳- مکانیزم اجرایی مالی مورد استفاده نماینده ویژه:

• شماره حساب مالی جهت انجام عملیات مالی طرح:

• تفویض اختیار برای انجام هزینه‌های فوق:

انجام شده است انجام نشده است

• عامل ذیحساب (یا نفردوم مجاز) جهت برداشت از حساب طرح تعیین شده است تعیین نشده است

(لطفاً کپی تفویض اختیار، محوز افتتاح حساب ویژه طرح (عامل ذیحسابی) و حکم عامل ذیحساب (یا امضاء

مجاز دوم) حساب را ضمیمه فرمائید)

۴- تلفن:

نمبر:

پست الکترونیکی (E-mail):

نام و امضای بالاترین مقام دستگاه مسئول: