

**نموذج (تعديل-إعادة) العقود – اعتماد**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| تصنيف العقد/التعميد | * عقد
 | * تعميد
 |  |  |
| نوع العقد | * قائم
 | * جديد
 | * منقول
 |  |
| نوع الخدمة | * تمديد/تخفيض
 | * خطأ في الادخال
 | * تعديل معلومات
 | * إعادة
 |
| هل تم اصدار امر دفع مسبقاً على هذا العقد؟ | * نعم
 | * لا
 |

**بيانات الموظف:**

|  |  |
| --- | --- |
| اسم الموظف |  |
| الهوية الوطنية |  |
| البريد الالكتروني الرسمي |  |
| اسم الجهة الحكومية |  |
| اسم الادارة |  |
| المسمى الوظيفي |  |
| رقم الجوال |  |

**البيانات الأساسية للعقد:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اسم الجهة الحكومية |  |  |
| الرقم المرجعي للعقد/التعميد |  |  |
| تاريخ الترسية |  |  |
| تاريخ توقيع العقد |  |  |
| مدة العقد/التعميد |  |  |
| قيمة العقد/التعميد |  |  |
| البنود/المشاريع/البرامج المرتبطة بالعقد | رقم المشروع/البند/البرنامج | اسم المشروع/البند/البرنامج |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| هل المنافسة مطروحة على منصة اعتماد؟)نعم/لا ( | * لا
 | الأسباب: |
| * نعم
 | الرقم المرجعي للمنافسة ( النظام الجديد ) : |

**البيانات الأخرى:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| التصنيف | البيان الحالي | التعديل المطلوب (إن وجد ( |
| اسم العقد/التعميد |  |  |
| اسم الجهة المستفيدة |  |  |
| السجل التجاري للجهةالمستفيدة |  |  |
| مدة العقد/ التعميد |  |  |
| قيمة العقد/ التعميد |  |  |

**التفاصيل المالية بعد التعديل ( الإرتباط ) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| رقم المشروع/البند/البرنامج | اسم المشروع/البند/البرنامج | المطلوب من التكاليف | المطلوب من السيولة |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**خطة الدفع بعد التعديل:**

***(يتم ادخال اجمالي المطلوب حسب كل سنة)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| السنة | رقم المشروع/البند/البرنامج | اسم المشروع/البند/البرنامج | نسبة الانجاز | القيمة |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**المحتوى المراد تعديله للعقد:**

**....................................................................................................................................................................................................................................**

**أسباب (إلغاء – تعديل) العقد:**

**....................................................................................................................................................................................................................................**

**الشروط والتعليمات:**

1. **صاحب الصلاحية هو المسؤول الأول بالجهة الحكومية ومن ذلك على سبيل المثال (الوزير – الرئيس – مدير جامعة – المحافظ )، ولن يقبل أي نموذج دون توقيع المسؤول الأول.**
2. **لا يجوز تعديل أسعار العقود بالزيادة أو النقص إلا في الحالات المشار إليها في المادة (68) من نظام المنافسات والمشتريات الحكومية.**
3. **للجهة الحكومية – في حدود احتياجاتها الفعلية - إصدار أوامر تغيير بالزيادة في العقد بما لا يتجاوز (10%) من قيمته، ولها إصدار أوامر تغيير بالتخفيض بما لا يتجاوز (20%) من قيمته وذلك بحسب المادة (69) من نظام المنافسات والمشتريات الحكومية، ويتطلب ذلك موافقة صاحب الصلاحية على جميع أوامر التغيير.**
4. **في حال تعديل عقد قيمته تبلغ خمسة ( 5 (ملايين ريال فأكثر أو تزيد مدة تنفيذه على سنة، يتطلب ذلك ارفاق موافقة وزارة المالية لتعديل العقد ولن يتم التعديل إلا بعد موافقة وكالة الميزانية بوزارة المالية.**
5. **يسمح بتمديد قيمة العقد/التعميد بما لا يتجاوز 10% ويتطلب ذلك إرفاق موافقة صاحب الصلاحية على أمر التغيير ويكون تمديد العقد والإعفاء من الغرامة حسب المادة ( 74 ) من نظام المنافسات والمشتريات الحكومية**
6. **يتم إنهاء العقد بناءً على الحالات الواردة في المادة (76) والمادة (77) من نظام المنافسات والمشتريات الحكومية.**
7. **يجب على الجهة الحكومية إرفاق موافقة صاحب الصلاحية عند طلب إلغاء العقد أو من يفوضه الرئيس وذلك حسب المادة (54) من نظام المنافسات والمشتريات الحكومية.**
8. **يجب على الجهة الحكومية إرفاق موافقة صاحب الصلاحية عند طلب التعديل على العقد أو من يفوضه الرئيس وذلك بحسب التفصيل الوارد في المادة (54) من نظام المنافسات والمشتريات الحكومية.**
9. **إن هذا النموذج لا يتعارض أو يلغي أي أحكام وردت في نظام المنافسات والمشتريات الحكومية ولائحته التنفيذية، وفي حال وجود تعارض، فعلى الجهة الحكومية الالتزام بأحكام النظام واللائحة.**
10. **إن المنصة غير مسؤولة عن دقة وصحة البيانات المدخلة، ويقرّ الموقعين أدناه من الجهة الحكومية بمسؤوليتهم عن التعديل المطلوب بالنموذج، ودقة البيانات المدخلة من قبلهم، وتحملهم لكافة نتائج والآثار المترتبة في حال عدم توافق هذا الطلب مع الأحكام الواردة في نظام المنافسات والمشتريات الحكومية ولائحته التنفيذية.**
11. **تبلغ الهيئة العامة للزكاة والدخل عن أي تعديلات تطرأ على العقد وذلك حسب المادة (89) من اللائحة التنفيذية لنظام المنافسات والمشتريات الحكومية.**
12. **بعد تعبئة النموذج يجب إرساله الى ecare@etimad.sa ولمتابعة الطلب يرجى الاتصال على الرقم الموحد .19990**

**تم الاطلاع على التعليمات والشروط أعلاه وأقر على صحة ذلك وعليه تم التوقيع.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اسم الموظف** | **التوقيع** | **التاريخ: / / هـ** |
| **صاحب الصلاحية** | **التوقيع** | **التاريخ: / / هـ** |

**الختم:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **المراقب المالي** | **التوقيع** | **التاريخ: / / هـ** |



**تحت إشراف**