

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI BURSA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	TEKLİF İSTEME FORMU	Tarih : 12/11/2020 Teklif No :
--	----------------------------	---

İdarenin Adı	: BURSA SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Yetkili Adı Soyadı	: Aykut RENÇBER
Telefon	: (0224) 295 61 63
Faks - Email	: (0224) 233 44 61 – bursamerkezisatinalma@gmail.com
Tedarikçi Firma	:
Firma Tel & Faks & E Posta	:
Yetkili Adı Soyadı	:

Sayın
Müdürlüğümüzce alımı yapılacak olan "6 Kalem Hırdavat ve Yedek Parça Malzeme Alımı" işine ait aşağıda belirtildiği üzere fiyat tekliflerinizi göndermenizi rica ederim.

Sıra	Hizmetin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	Ups Cihazı Aküsü 12 V 4,5 AH	40	ADET		
2	Ups Cihazı Aküsü 12 V 7 AH	20	ADET		
3	46 Numara Hidrolik Yağ	36	LİTRE		
4	Küçük El Aleti Bataryası 20 V 1,5 AH Lithium-Ion Batarya (Catpower 5120 Cihazına Uygun Batarya)	2	ADET		
5	Emniyet Kilidi	100	ADET		
6	Kaçak Akım Koruma Rölesi-Yangın Koruma Rölesi 100 A	1	ADET		
7					
8					
Genel Toplam Tutar					

TEKLİFİN GEÇERLİLİK SÜRESİ	: 120 Gün
ÖDEME ŞEKLİ (VADE)	: Faturaların Kurumumuza Giriş Tarihine Göre Müdürlüğümüz Muhasebe Birimi tarafından ödenecektir.
SEVK ADRESİ	:
DİĞER İSTEKLER / ŞARTLAR	:
NOT	:

LÜTFEN KDV HARIÇ FİYATLARINIZI BELİRTİNİZ!
TEKLİFLERİNİZİ BU FORM ÜZERİNDE DÜZENLEYEREK TESLİM EDİNİZ! AYRI BİR FORM DÜZENLEMİYİNİZ!

Teklif İsteyen Görevli (İsim, İmza, Kaşe)	Tedarikçi Firma Onayı (İsim, İmza, Kaşe)
Aykut RENÇBER V.H.K.İ.	
Teklifin Değerlendirilmesi (Bu bölüm Satınalma Servisi tarafından doldurulacaktır)	Uygun Uygun Değil