

Bursa Sağlık Müdürlüğü	<b>TEKLİF İSTEME FORMU</b>	Tarih :02/06/2021 Teklif No :
------------------------	----------------------------	----------------------------------

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

Sıra	Hizmetin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	SODYUM KLORÜR 0.9 %2 MG AMPUL	30.000	ADET		
Genel Toplam Tutar					

TEKLİFİN GEÇERLİLİK SÜRESİ	: 30 Gün
ÖDEME ŞEKLİ (VADE)	: Faturaların muhasebe kayıtlarımıza girdiğinden itibaren 240 gün içinde ödenecektir.
SEVK ADRESİ	:
DİĞER İSTEKLER / ŞARTLAR	: Teklifler <b>02/06/2021</b> tarihi, saat <b>15:00</b> kadar verilmiş olmalıdır. <b>SON TEKLİF SAATİNDEN SONRA VERİLEN TEKLİFLER DİKKATE ALINMAYACAKTIR!</b>
NOT	:

<b>LÜTFEN KDV HARİÇ FİYATLARINIZI BELİRTİNİZ!</b>	
<b>TEKLİFLERİNİZİ BU FORM ÜZERİNDE DÜZENLEYEREK TESLİM EDİNİZ! AYRI BİR FORM DÜZENLEMİYİNİZ!</b>	
<b>Teklif İsteyen Görevli (İsim,İmza,Kaşe)</b>	<b>Tedarikçi Firma Onayı (İsim,İmza,Kaşe)</b>
İbrahim BAYOĞLU Uzman	
Teklifin Değerlendirilmesi (Bu bölüm Satınalma Servisi tarafından doldurulacaktır)	Uygun Uygun Değil