

Bursa Sağlık Müdürlüğü	<b>TEKLİF İSTEME FORMU</b>	Tarih :28/09/2021 Teklif No :
------------------------	----------------------------	----------------------------------

İdarenin Adı	: BURSA SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Yetkili Adı Soyadı	: Aykut RENÇBER (VHKİ.)
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	12 V 100 AH AKÜ	2	ADET		
2	+ (POZİTİF) KUTUP BAŞI	2	ADET		
3	-(NEGATİF) KUTUP BAŞI	2	ADET		
Genel Toplam Tutar					

TEKLİFİN GEÇERLİLİK SÜRESİ	: 30 Gün
ÖDEME ŞEKLİ (VADE)	: Faturaların Kurumumuza Giriş Tarihine Göre Müdürlüğümüz Muhasebe Birimi tarafından ödenecektir.
SEVK ADRESİ	:
DiĞER İSTEKLER / ŞARTLAR	: Teklifler <b>01/10/2021</b> tarihi, saat <b>12:00</b> kadar verilmiş olmalıdır. <b>SON TEKLİF SAATİNDEN SONRA VERİLEN TEKLİFLER DİKKATE ALINMAYACAKTIR!</b>
NOT	:

**LÜTFEN KDV HARİÇ 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 VHKİ.	
Teklifin Değerlendirilmesi (Bu bölüm Satınalma Servisi tarafından doldurulacaktır)	Uygun Uygun Değil