

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**  
**TEKLİF FORMU**

<b>TEKLİF İSTEK TARİHİ:</b>		<b>BELGE KAYIT NO</b>			
<b>İSTEK YAPAN BİRİM:</b>					
<b>SAYIN FİRMA YETKİLİSİ: FİRMA YETKİLİLERİNİN DİKKATİNE!</b>					
<b>SIRA NO:</b>	<b>ADET:</b>	<b>MALZEMENİN ADI</b>			<b>BİRİM FİYATI:</b>
1		TEIKOPLANİN MİC. E TEST			
2		HPV-PCR/ GENATİP PCR TEST KİTİ			
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
		<b>1. Malzeme fiyatları döviz üzerinden verilirse,fatura tarihindeki Merkez Bankası döviz satış kuru geçerli olacaktır.</b> <b>2. Teklif formunun sağ üst köşesinde yazılı olan bölüm ismi ve numarasının belirtilmesi rica olunur.</b>			
<b>MALZEME İLE İLGİLİ ÖZELLİKLER</b>					
<b>MALZEME TESLİM SÜRENİZ:</b>	<b>VARSA İSKONTO ORANINIZ</b>	<b>VARSA TEKLİF ŞARTNAME</b>	<b>TEKLİF GEÇERLİLİK SÜRESİ</b>	<b>ÖDEME ŞEKLİ</b>	<b>DÖVİZ KURU:</b>

YUKARIDA BELİRTİLEN MALZEMELERİ FİYATLANDIRIP EN GEÇ TARİHİ **SAAT 17.00'E** KADAR SATINALMA MÜDÜRLÜĞÜNE BİLDİRMENİZİ RİCA EDERİZ.

**ZÜBEYDE DUMAN / Satınalma**

**Telefon : 0 216 554 15 00-2133**

**Faks : 0 216 474 51 66**