

شماره استعلام :

موسسه خدماتی بهداشتی درمانی بیمارستان میلاد

تاریخ استعلام :

(((برگ استعلام بهاء خرید کالا یا خدمات)))

مشخصات استعلام دهنده با مدیریت (نام و نام خانوادگی)

نشانی فروشگاه ، کارگاه ، شرکت تلفن:

حداقل قیمت پیشنهادی برای خرید اقلام مورد نیاز جهت بیمارستان میلاد به شرح ذیل اعلام میگردد :

ردیف	نوع کالا یا خدمات	حجم خدمات ، کالا		مبلغ پیشنهادی	
		واحد	مقدار	قیمت واحد (ریال)	جمع قیمت (ریال)
۱	دستمال کاغذی ۲۰۰ برگی جعبه ای با مشخصات : ۲۰۰برگی (۱۰۰ برگ دولایه) با تیشوی سفید درجه یک با قابلیت آگیری بالا و بدون پرز-سایز هر برگ ۲۰/۵*۲۰سانتیمتر-جعبه دستمال با مقوای استاندارد دارای روکش UV در روی جعبه - دارای گرد گیر مشمع و جا انگشتی آسان بازشو با طرح بیمارستان میلاد(فایل به صورت CD ارائه می گردد) -با بسته بندی کارتنی و با تیشوی درجه یک	جعبه	۱۵,۱۲۰		
۲	دستمال کاغذی تک رولی بزرگ با مشخصات : سه یا چهار لایه با تیشوی سفید درجه یک پرفراژ دار-هر برگ به ابعاد ۲۱۰*۱۳۰ میلیمتر- وزن خالص هر رول ۲۷۰±۵ گرم بدون لوله میانی - بسته بندی در شیلینگ های مقاوم مشمع به صورت منظم و شکیل و با تیشوی درجه یک	عدد	۱۵,۱۲۰		
۳	دستمال کاغذی تک رولی کوچک با مشخصات : سه یا چهار لایه با تیشوی سفید درجه یک پرفراژ دار - هر برگ به ابعاد ۱۱۰*۱۳۰ میلیمتر - وزن خالص هر رول ۱۲۰±۵ گرم بدون لوله میانی -بسته بندی در شیلینگ های مقاوم مشمع به صورت منظم و شکیل و با تیشوی درجه یک	عدد	۱۵,۱۲۰		
توضیحات : (۱) استعلام دهنده اقرار می نماید مجوزهای قانونی لازم جهت انجام موضوع استعلام را دارد . (۲) هزینه حمل و نقل و تخلیه اقلام خریداری شده در انبار و محل بیمارستان بعهدہ فروشنده می باشد . (۳) کلیه هزینه های مترتب با استعلام در متن قیمت اعلام شده منظور شود و در صورت تعلق مالیات بر ارزش افزوده طبق قوانین و عدم درج در محل مشخص شده ، در قیمت پیشنهادی لحاظ شده است و هزینه جداگانه به عهده موسسه نبوده و پرداخت نمی گردد. (۴) با توجه به اینکه برگ استعلام بهاء بعنوان پیش فاکتور منظور میشود ، لذا امضای معتبر، مهر شرکت یا فروشگاه، آدرس و تلفن فروشنده حتماً ثبت شود . (۵) فروشنده می بایست کل اقلام استعلام را در ۲ پارت مساوی به همراه اصل فاکتور طبق نیاز خریدار به انبار خریدار تحویل نماید و در هر مرحله مستندات جهت پرداخت به واحد مالی ارسال می گردد		تخفیف:			
		مالیات بر ارزش افزوده			
		جمع نهایی			
		مهر و امضای شرکت / فروشگاه / استعلام دهنده			
نام و امضای کارشناس مربوطه :		نام و امضای مامور خرید (کارپرداز) :			

تلفن تماس در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر: ۸۸۶۲۱۱۴۴ - ۸۲۰۳۲۰۴۴ - فکس: ۸۸۶۲۱۰۴۱