|  |  |
| --- | --- |
| **Satın Alan Birim**  | İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı  |
| **Talep Eden Birim**  | Diş Hekimliği Fakültesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi |
| **Alım şekli**  | Piyasa Fiyat Araştırması  |
| **Talep Eden Birim Sorumlusu**  | Doç. Dr. Gül DİNÇ ATA | Tel: 0-224-294 27 70 |
| **Satın Alma Memuru**  |  Uğur ÖNDER  | Tel: 0-224-294 02 70  |
| Faks: 0-224-294 02 54  |
| satinalma@uludag.edu.tr  |
| **Sıra No**  | **Mal ve Malzemenin Cinsi**  | **Mal ve Malzemenin Özellikleri**  | **Miktarı**  |
| **1-**  | Dental Tomografi Cihazı Alımı | Teknik Şartnamede belirtilmiştir. | 1 Adet |

 Başkanlığımız bünyesindeaşağıda belirtilen şartlar ve ilan eki teknik şartnamede belirtilen özelliklerde mal/malzeme alımı yapılacaktır.

1. Teklifler **27/06/2025 tarih** ve **saat 16.00’ya** kadar, Bursa Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Satın alma Müdürlüğüne elden teslim edilebileceği gibi posta ve faks yoluyla da gönderilebilir. Faks gönderilmesi halinde, teklif mektubunun ıslak imzalı aslı da akabinde gönderilecektir.

|  |  |
| --- | --- |
| **BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ MAL VE MALZEME ALIMI İLANI**  | **FR 3.6.1\_11**  |

1. Kısmi teklife kapalıdır.
2. Mal ve malzemenin tedarikine ilişkin her türlü giderler (Montaj, nakliye, sigorta, vergi, vb.) tedarikçiye aittir.
3. Teklifler **KDV hariç** olarak **TL** cinsinden verilecektir.
4. Mal ve malzeme, ilgili mevzuat ve özelliği itibariyle
5. Tekliflerin, idare tarafından standart hale getirilen ve aşağıda bulunan Teklif Mektubu formunun eksiksiz doldurularak verilmesi gerekmektedir.
6. Diğer hususlar. (Teklif edilen cihazın marka/modelini belirtiniz.)

**Adres: Bursa** **Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü – İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Görükle Kampüsü**

**16059 Nilüfer / BURSA**

 **Tel :** 0224 294 02 70

 **Faks :** 0224 294 02 54

İlk Yayın Tarihi: 08.06.2020 Revizyon No/Tarih:0 Sayfa 1 / 2

Web sitemizde yayınlanan son versiyonu kontrollü dokümandır.

**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**İDARİ VE MALİ İŞLER DAİRE BAŞKANLIĞI**

**(Satın Alma Müdürlüğüne)**

**Tarih: …./06/2025**

|  |
| --- |
|  **Teklif Vermeye Yetkili Kişinin;**  |
| **Adı ve Soyadı**  |   |
| **Firma Adı**  |   |
| **Açık Tebligat Adresi**  |   |
| **Vergi Dairesi ve Vergi Numarası**  |   |
| **Telefon ve Faks Numarası**  |   |
| **Elektronik Posta Adresi**  |   |
| **Sıra** **No**  | **Mal ve Malzemenin Adı**  | **Miktarı****Adet**  | **Birim Fiyatı**  | **Toplam (TL)**  |
| **1**  | Dental Tomografi Cihazı Alımı | 1  |   |   |
|  |  |  | **GENEL TOPLAM**  |   |

 Yukarıda belirtilen **(1 Kalem)** mal ve malzeme alımına ait teklifimizi **KDV** **hariç** ……………….. **TL** bedel karşılığında vermeyi kabul ve taahhüt ediyorum/ediyoruz.

1. Teklifimiz **…./…./….**  tarihine kadar geçerlidir.
2. Söz konusu mal ve malzemeler idarece tarafımıza sipariş verilmesinden sonra **….** takvim günü içerisinde teslim edilecektir.

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**

**MAL VE MALZ**

**EME**

**ALIMI**

**İLANI**

**FR**

**3**

**.**

**6**

**.**

**1**

**\_**

**11**

1. 6502 Sayılı Tüketici Koruması Hakkında Kanun ve ilgili mevzuat hükümlerini kabul ediyor, mal ve malzemelerin garanti kapsamında olduğunu taahhüt ediyorum.
2. Teklifimizin kabul edilmesi halinde sipariş yazısının, yukarıda yer alan; elektronik posta adresime veya faks numarama tebligat yapılmasını:

* + Kabul ediyorum.
	+ Kabul etmiyorum.

 **Teklif Vermeye Yetkili Kişinin;**

  **Adı ve Soyadı :**

**İmzası : Firma Kaşesi :**

İlk Yayın Tarihi: 08.06.2020 Revizyon No/Tarih:0 Sayfa 2 / 2

Web sitemizde yayınlanan son versiyonu kontrollü dokümandır.

**TEKLİF EDİLEN CİHAZLARIN MARKA/MODELİNİ VE TESLİM TARİHİNİ BELİRTİNİZ!**