



سینی کابل بیمارستان ۵۴۰ شرق

فرم استعلام بهاء

ردیف	شرح کالا/خدمات نام کالا	فرم استعلام بهاء			
		مقدار تقریبی به عدد	واحد شمارش	مبلغ جزء به ریال	مبلغ کل به ریال
۱	سینی کابل گالوانیزه سایز ۱۰ با ورق ۱.۲۵ درجه ۱	۶	شاخه ۲ متری	۷۰	
۲	سینی کابل گالوانیزه سایز ۲۰ با ورق ۱.۲۵ درجه ۱	۷۰	شاخه ۲ متری	۷۵	
۳	سینی کابل گالوانیزه سایز ۳۰ با ورق ۱.۲۵ درجه ۱	۷۵	شاخه ۲ متری	۶۵	
۴	سینی کابل گالوانیزه سایز ۴۰ با ورق ۱.۵ درجه ۱	۶۵	شاخه ۲ متری	۸۵	
۵	سینی کابل گالوانیزه سایز ۵۰ با ورق ۱.۵ درجه ۱	۸۵	شاخه ۲ متری	۱۵۰	
۶	سینی کابل گالوانیزه سایز ۶۰ با ورق ۱.۵ درجه ۱	۱۵۰	شاخه ۲ متری	۱۴۰	
۷	رابط سینی کابل گالوانیزه سایز ۲۰ با ورق ضخیم درجه ۱	۱۴۰	عدد		
۸	رابط سینی کابل گالوانیزه سایز ۳۰ با ورق ضخیم درجه ۱	۵۰	عدد		
۹	رابط سینی کابل گالوانیزه سایز ۵۰ با ورق ضخیم درجه ۱	۱۷۰	عدد		
۱۰	رابط سینی کابل گالوانیزه سایز ۶۰ با ورق ضخیم درجه ۱	۲۲۰	عدد		
۱۱	پیچ و مهره ورشویی سایز ۶ قارچی ۲ سانتیمتری بهمراه واشر	۶۰۰۰	عدد		
<p>مبلغ مالیات بر ارزش افزوده در صورت ارائه گواهی ارزش افزوده در فاکتور ارسالی توسط فروشنده اعمال و قابل پرداخت خواهد بود</p> <p>برنده موظف به ثبت فاکتور در سامانه مودیان میباشد</p>					
<p>تحویل حداکثر ۳ روز</p> <p> محل پرداخت از طریق اسناد خزانه اسلامی اوراق اخزا ۲۱۱ به تاریخ سررسید ۱۴۰۵/۰۷/۲۰ و با پرداخت حفظ قدرت خرید میباشد</p> <p> برنده حتی الامکان جهت دریافت مبلغ فاکتور شماره حساب بانک ملی را اعلام نماید</p>					
<p>توضیحات</p> <p>ملک مشخصات فوق می باشد و سایر مورد تایید نیست. فایل پیوست الزاماً تکمیل و بصورت مهر و امضاء شده بازگذاری گردد. استعلام فاقد فایل پیوستی ابطال میگردد.</p> <p>۱- کلیه هزینه های حمل و تخلیه بر عهده فروشنده می باشد</p> <p>۲- محل تحويل کالا در محل پروره مشهد میدان شهید عباسپور-ابتدای بلوار سرخس-بوار حر-حر ۱ می باشد و هیچ هزینه بابت حمل و تخلیه پرداخت نمی شود.</p> <p>۳- تلفن تماس : ۰۹۱۵۸۷۰۵۰۳۰ عبدي فرد</p>					

تصریح:

در صورتیکه مجموع قیمت های جزء کمتر از قیمت کل به حروف باشد مجموع قیمت های جزء اعلام شده محاسبه می گردد.

تلفن:

آدرس:

نام شرکت:

مهر و امضاء