



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
DOĞRUDAN TEMİN TEKLİF FORMU

BAŞHEKİMLİK

3.03.2025

Alımın Adı/Numarası	7 KALEM MALZEME			546-035.
Son Teklif Verme Tarihi	7.03.2025	Saat :	12.00	

Teklif Sahibinin Adı ve Soyadı / Ticaret Ünvanı	
TC Kimlik Numarası, Vergi Kimlik Numarası	
Adresi	
Telefon,Faks Numarası,e-posta Adresi	

Teklif Cetveli

Sıra No	Malın/Hizmetin/Yapım İşinin Adı	Birimi	Miktarı	Birim Fiyatı	Tutarı	Marka/Model
1.	Hp136A siyah toner (cipli)	Adet	20			
2.	Canon CR6-70 H siyah toner (cipli)	Adet	5			
3.	Hp 2030 A siyah toner (cipli)	Adet	20			
4.	Hp 415 A renkli toner (cipli)	Takım	1			
5.	Hp W 1332 siyah toner (cipli)	Adet	5			
6.	Epson 664 mürekkep (orijinal)	Takım	10			
7.	Oki 5520 şerit	Adet	10			

Yukarıda adı ve numarası yer alan alıma/işe ilişkin tüm belgeler tarafımızca okunmuş, anlaşılmış ve kabul edilmiştir. Teklif fiyata dahil olduğu belirtilen tüm masraflar ve teklif geçerlilik süresi de dahil olmak üzere tüm düzenlemeleri dikkate alarak teklif verdiğimiz ve yükümlülüklerimizi yerine getirmememiz durumunda uygulanacak yaptırımları kabul ettiğimizi beyan ediyoruz.

Alım konusu işi, (KDV Hariç) TL (teklif edilen toplam bedel para birimi belirtilerek rakam ve yazı ile yazılacaktır.) bedel karşılığında yerine getireceğimizi kabul ve taahhüt ediyoruz.

FİRMA VERGİ NO:

...../2025


Adı-SOYADI/Ticaret Ünvanı
Kaşe ve İmza

İdari Şartname / Açıklamalar

1. Teklif edilen bedel Türk Lirası cinsinden rakam ve yazı ile birbirine uygun olarak açıkça yazılacaktır. Üzerinde kazıntı, silinti ve düzeltme yapılmayacaktır.
2. Ad ve soyadı veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış ve kaşelenmiş olacaktır.
3. Tekliflerin geçerlilik süresi (20) yirmi takvim günü olacaktır.
4. Alımın/işin tamamı için ilgili mevzuat gereğince ödenecek vergi (KDV hariç) , resim, harç ve benzeri giderler ile ulaşım, nakliye, kurulum, montaj, sigorta, numune analizi vb[1] ve teknik şartnamede belirtilen diğer giderler istekliye ait olup, teklif edilen fiyata dahil edilecektir.
5. TEKLİFLE BİRLİKTE NUMUNE GETİRMEK ZORUNLUDUR.
- 6.Ödeme Yeri ve Şartları

6.1. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi Döner Sermaye Saymanlığı Müdürlüğüne, malın teslimine binaen kesilecek faturanın tahakkuka bağlanmasından sonra nakit durumu müsait olması halinde 30 (otuz) gün içerisinde ödenecektir. Kurumumuz gelirlerinde artış olması halinde erken ödeme yapılabilecektir.

Ek : İdari Şartname/Diğer Hususlar
Teknik Şartname


İsmail YONCA
D. Temin Görevlisi
0(362)3121919(8116)

İletişim Bilgileri
Telefon : (362)3121919
Dahili 8116-8138-8117-8123
e-posta : omudissat@omu.edu.tr
faks : 0362 457 69 29