



රුහුණ பல்கலைக்கழகம்
UNIVERSITY OF RUHUNA

වෛද්‍ය පීඨය
மருத்துவ பீடம்
Faculty of Medicine

කරාපිටිය, ශාඛ. 80000 ශ්‍රී ලංකාව කරාපිටිය කාණ්ඩ 80000 ශ්‍රී ලංකාව Karapitiya Galle 80000 Sri Lanka

මගේ අංකය
எனது எண்
My No.

} RMF/CSQ/2023/038

ඔබේ අංකය
உங்களது எண்
Your No.

}

2023.03.22

Manager,


මිල ගණන් කැඳවීම QUOTATION

01. මෙහි අනෙක් පැත්තේ සඳහන් කර ඇති ද්‍රව්‍ය/සේවාව සඳහා දැනට පවත්නා අඩුම මිල ගණන් පිටපත් දෙකකින් යුතුව දක්වනු මැනවි.
Please quote your present lowest price in duplicate for the articles/Services enumerated overleaf.
02. මෙම මිල ගණන් පියවීම කළ දිනයේ සිට මාස තුනක්/හයක් ඉදිරියට බලපැවැත්විය යුතුය.
The quotation will be binding for three/six months from the date of closing.
03. මිල ගණන් ඉදිරිපත් කරන ද්‍රව්‍යයන්හි සාම්පල් ද එවිය යුතු යැයි නියම කර ඇති විට ඒ සමඟ ඒවා ද එවිය යුතුය.
Samples of your offers when required, should be forwarded along with your quotation.
04. මිල ගණන් එවන ලද සාම්පල් යමක් වෙනොත්, මිල ගණන් කැඳවීම පියවූ දින සිට දින 10 ක් ඇතුළත එම සාම්පල් මෙම කාර්යාලයෙන් ඉවත් කර ගෙන යා යුතුය.
Sample (if any) submitted with the quotation should be removed from this office within 10 days from closing date of the quotation.
05. මෙහි සඳහන් උපදෙස් නිසි ලෙස නොපිළිපැද්දහොත්, ඔබගේ මිල ගණන් ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට ඉඩ තිබේ.
Non-Compliance of instructions stated herein will result in your offers being rejected.
06. මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීමට නොහැකි වුවද මෙම ආකෘති පත්‍රය ආපසු එවිය යුතුය.
This form should be duly returned even if you are unable to quote.
07. ඔබ එකතු කළ අගය මත බදු කාර්ය පිණිස ලියාපදිංචි වී ඇති නම් ඔබගේ එකතු කළ අගය මත බද්ද සඳහා ලියාපදිංචි වූ අංකය මිල ගණන් කැඳවීමෙන් සඳහන් කළ යුතුය. එලෙස එකතු කළ අගය මත බද්ද සඳහා ලියාපදිංචි වී නොමැති නම් ඔබගේ මිල ගණන් බදු රහිතව සඳහන් කළ යුතුය. ඒ සමඟ වැට් සඳහා ලියාපදිංචි වී නොමැති බවට දේශීය අදායම් කොමසාරිස් ජෙනරාල්ගෙන් සහතිකයක් ලබා ගෙන එහි ඡායා පිටපතක් මිල ගණන් කැඳවුම් පත්‍රයට අමුණා එවිය යුතුය. එසේ නොවන මිල ගණන් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.
If you are registered for the purpose of VAT, the VAT registration number should be indicated on the quotation. If you are not registered for VAT, the prices should be indicated only in NET value. If so you are kindly requested to attach a copy of the certificate issued by the commissioner of Inland Revenue, certifying that you have not been registered for VAT. If not your quotation will be rejected.
08. මිල ගණන් බහා එවන කවරයේ උඩ වම් කෙළවර “Test Kits” සඳහා මිල ගණන් යනුවෙන් සඳහන් කර සිල් තබා ලේඛන ගත කැපුලෙන් සහකාර මූල්‍යාධිකාරි/වෛද්‍ය විද්‍යාලය 2023.03.30 දින ප. ව. 02.00 ට පෙර එවිය යුතුය.
Quotation should be marked “Test Kits” on the left hand top corner of the envelope and should be sent under sealed registered cover to Assistant Bursar/Medicine not later than 02. 00p.m on 30.03.2023

භාණ්ඩ ඇණවුම් කිරීමේදී අත්තිකාරම් මුදල් ගෙවනු නොලැබේ.
Advance payments will not be made when placing order, payment will be made only after the goods are received at our stores.

වෙන්වර්තරු විසින් සැලකිය යුතුයි/ Note to tenderer

මෙම ආකෘති පත්‍රයේ ඇති සෑම තීරයක් තීන්තෙන් පිරවිය යුතුය. ලියූ යමක් වෙනස් කරන්නේ නම් ඒවාට කෙටි අත්සන් යෙදිය යුතුයි.
All columns on this form must be filled in ink. Any alterations should be initialed by the tenderer.


සහකාර මූල්‍යාධිකාරි
Assistant Bursar

Description Of materials	Quantity අවශ්‍ය ප්‍රමාණය	Price per Unit in figures & words			Trade Mark	Date by which Delivery can be completed	Substitutes	Remarks
		ඒකක මිල						
		Net	VAT	Total				
අවශ්‍ය ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ විස්තර								
1 Total Cholesterol (TC) assay kit	Test 250						නියමිත ද්‍රව්‍ය වෙනුවට ඉදිරිපත් කරන ද්‍රව්‍ය	වෙනත්
2 Triglyceride (TG) assay kit	Test 150							
3 High density lipoprotein cholesterol (HDL-C) assay kit (It is required to quote 1,2,3 items in same brand)	Test 150							
4 Serum Creatinine assay kit	Test 200							
5 Alanine aminotransferase (ALT) assay kit	Test 200							
6 Aspartate transaminase (AST) assay kit	Test 200							
7 Alkaline Phosphatase (ALP) assay kit (It is required to quote 5,6,7 items in same brand)	Test 200							
8 μ -glutamyl transferase (μ -GT) assay kit	Test 200							
9 Total bilirubin assay kit	Test 200							
Assay kits should be spectrophotometric assay kits, test pack size should be mentioned, standard needs to be provided with the kit.								
10 Serum collecting gel tubes (5.0 ml)	300							
11 Disposable Syringers (5 ml) (expire date should be in 2024	400							

2	NaF/citrate tube/sugar tubes	300					
3	Microcentrifuge tubes (0.5 µl)	500					
4	Microcentrifuge tubes (1.5 µl)	1000					
5	Pipette tips - 100 - 1000µ - Blue tip	500					
	Pipette tips - 1.0 - 200µ - Yellow tip	500					

Vat No:

Date

Signature

Rubber Stamp

Mail Address, if any:

Contact Tele/ fax No: **091 -2243237** Please send catalogues with your quotations

මෙම ද්‍රව්‍යාංක මගින් භාණ්ඩයක් මාසයක් ඇතුළත රුහුණ විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේ ගබඩාව වෙත ගෙනවුත් ගබඩා භාරකරුට භාර දිය යුතු වේ.

at Percentage%

ame of Firm

Microcentrifuge (10) 120

1000 520

1000 300

1000 300

1000 300

1000 300

1000 300

1000 300

1000 300

1000 300

1000 300