



රුහුණ විශ්වවිද්‍යාලය

UNIVERSITY OF RUHUNA

වෛද්‍ය පීඨය
மருத்துவ பீடம்
Faculty of Medicine

කරාපිටිය, හාල්ල, 80000 ශ්‍රී ලංකාව
கராமிட்டிய சாலை 80000 இலங்கை
Karapitiya Galle 80000 Sri Lanka

මගේ අංකය
எனது எண்
My No.

RMF/GSQ/NS/2024/06

ඔබේ අංකය
உங்களது
Your No.

Sales Manager,

28.08.2024

මිල ගණන් කැඳවීම QUOTATION

- 01. මෙහි අනෙක් පැත්තේ සඳහන් කර ඇති ද්‍රව්‍ය/සේවාව සඳහා දැනට පවත්නා අඩුම මිල ගණන් පිටපත් දෙකකින් යුතුව දැක්වනු මැනවි.
02. මෙම මිල ගණන් පියවීම කළ දිනයේ සිට මාස තුනක් ඉදිරියට බලපැවැත්විය යුතුය.
03. මිල ගණන් ඉදිරිපත් කරන ද්‍රව්‍යයන්හි සාම්පල ද එවිය යුතු යැයි නියම කර ඇති විට ඒ සමඟ ඒවා ද එවිය යුතුය.
04. මිල ගණන් එවන ලද සාම්පල යමක් වෙනොත්, මිල ගණන් කැඳවීම පියවූ දින සිට දින 10 ක් ඇතුළත එම සාම්පල මෙම කාර්යාලයෙන් ඉවත් කර ගෙන යා යුතුය.
05. මෙහි සඳහන් උපදෙස් නිසි ලෙස නොපිළිපැදීමෙන්, ඔබගේ මිල ගණන් ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට ඉඩ තිබේ.
06. මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීමට නොහැකි වුවද මෙම ආකෘති පත්‍රය ආපසු එවිය යුතුය.
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 කැඳවීමේ සඳහන් කළ යුතුය.
08. මිල ගණන් බහා එවන කවරයේ උඩ වම් කෙළවර "Wall Fan" සඳහා මිල ගණන් යනුවෙන් සඳහන් කර සිල් කඩ ලේඛන ගත කැපැලෙන් ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර මූල්‍යාධිකාරි/වෛද්‍ය පීඨය වෙත 12.09.2024 දින ප. ව. 02.00 ට පෙර එවිය යුතුය.

ආණ්ඩු 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 ඒන්කෙන් පිරවිය යුතුය. ලියූ යමක් වෙනස් කරන්නේ සාම ඒවාට කෙටි අත්සන් යෙදිය යුතුයි.
All columns on this form must be filled in ink. Any alterations should be initialed by the tenderer.

[Handwritten signature]

ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර මූල්‍යාධිකාරි.
Senior Assistant Bursar.

**PRICE SCHEDULE**

Description Of materials	Quantity අවශ්‍ය ප්‍රමාණය	Price per Unit in figures & words			Trade Mark	Varety which Delivery can be completed	Substitutes	Remarks
		Net	VAT	Total				
අවශ්‍ය ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ විස්තර		ඒකක මිල			වෙළඳ නාමය	භාර දීම සම්පූර්ණ කළ හැකි දිනය	නියමිත ද්‍රව්‍ය වෙනුවට ඉදිරිපත් කරන ද්‍රව්‍ය	වෙනත්
1 Wall Fan	08							

**As Per Attached Specification**

Vat Percentage%

Vat No:

Name of Firm

Rubber Stamp

Signature

Date

E- Mail Address, If any:

Contact Tele/ fax No: Please send catalogues with your quotations

සෑම ද්‍රව්‍යක්ම හෝ භාණ්ඩයක්ම රුහුණ විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේ ගබඩාව වෙත මසක් ඇතුළත ගෙනවුත් ගබඩා භාරකරුට භාර දිය යුතුවේ.

**\*Please attached the copy of Business registration.**

## 01.Specification for Wall Fan

Features	Required Minimum Specification	Bidder's Response	
		Yes/No	If "No", Bidders Response
Type	Wall Fan (cord operated)		
Country of Manufacturing	Please Specify		
Make	KDK or Equivalent		
Model	Please Specify		
Blade Size /Diameter	16"		
Rated voltage speed (Low/ High)	900-1200 rpm		
Rated frequency	50/60Hz		
Power/ Wattage (Low/ High)	40W-49W		
Speed Levels	3-5		
Air Delivery	> 63m <sup>3</sup> /m		
Body/ Surface Material	Plastic with Al. Blade		
Color	Grey/White		
Weight	Please Specify		
Warranty Period	Please Specify		

**Note:** Please complete the "Conformity" column, without which references to catalogues and data sheets will not be considered in the bid evaluation.