



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

حوزه ریاست

بسمه تعالی

تاریخ :
شماره :
پیوست :

بسمه تعالی

ابلاغیه کاهش / افزایش 25 درصد پیمان

شرکت محترم

سلام علیکم

احتراماً در اجرای بند قرارداد منعقدہ فیما بین به شماره در خصوص
..... بدینوسیله حجم موضوع پیمان بمیزان احجام ذیل شامل:

-1

-2

-3

افزایش / کاهش یافته، لذا باستناد بند قرارداد و قیمت‌های واحد مندرج در قرارداد و
منضمات آن، مبلغ کل پیمان از مبلغ ریال به مبلغ ریال افزایش /
کاهش می یابد که تابع مفاد قرارداد و منضمات آن و پس از تاییدیه دفتر فنی دانشگاه/مشاور
پروژه و پس از کسر کسورات قانونی قابل پرداخت خواهد بود.

محل امضاء صاحبان امضاء مجاز کارفرما (رئیس موسسه و مدیر مالی موسسه و یا دارندگان امضاء مجاز از طرف ایشان)

رونوشت:

به کلیه رونوشت گیرندگان پیمان اولیه.