

T.C.  
ADANA VALİLİĞİ  
Adana İl Sağlık Müdürlüğü  
Seyhan Devlet Hastanesi

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem 01 Evp 95 Plakalı Ambulansın Turbo Arızasının Yapılması. işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifi göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim

İbrahim TIĞLI  
Sağlık Teknikeri

İHTİYAÇ LİSTESİ

| S.No   | MALZEME ADI  | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı | Toplam Tutar |
|--------|--|---------|--------|--------------|--------------|
| 1      | 01 EVP 95 PLAKALI AMBULANSIN TURBO ARIZASININ YAPILMASI. | 1       | Adet   |              |              |
| Toplam |  |         |        |              |              |

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:26.08.2020 16:00:00

- 1-Teklif edilen Fiyat KDV hariç olacaktır.
- 2- Mal/ Hizmet ve Yapım işlerinde gerekli tüm nakliye işlemleri yüklenici firma tarafınan karşılanacaktır.
- 3- Alıma Hile, desise, vait, tehdit, nüfuz kullanma suretiyle fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı KİK Kanununun ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 4-Malzeme tesliminde teklifte belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. Malzemeler kabul edilmeyecektir.
- 5- Bu mektupla birden fazla malzeme için telif gönderilmiş ise her kalem malzeme için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecek, değerlendirme tüm malzemenin toplam bedeli üzerinde veya ayrı ayrı yapılacaktır.
- 6-Verilen süre içerisinde teslim edilmeyen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 7-Teklif veren firma yukarıda yazılı tüm şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 8-Ödeme Zamanı:Fatura muhasebe birimine intikal etmesini müteakip 120 (Yüz Yirmi) takvim günü içerisinde (Muhasebe biriminin nakit durumuna göre) ödeme yapılacaktır.
- 9-Tedarikçi firma alımına ilişkin olarak düzenleyeceği faturada malzemenin barkod numarası ile Sut kodunun belirtecektir.
- 10-Tedarikçi firma bunların Sut hükümleri doğrultusunda doğru eşleştirilmiş olmasından sorumludur.Geri ödeme kurumu barkod ve Sut kodlarının eşleştirilmesi ile ilgili olarak TITUBB kayıtlarının esas almadığından,hastanemiz idaresi de bu kayıtları esas almayacaktır,anılan kurumun herhangi bir surette malzeme barkod ve Sut kodunun doğru eşleşmediğini tesbit ederek geri ödeme yapmaması halinde oluşan zarar nedeniyle idare tarafından tedarikçi firmaya rücu edilecektir.
- 11-Yüklenici yapılan işe ilişkin hakediş ve alacakların idarenin yazılı izni olmaksızın başkalarına devir veya temlik edemez.Temliknamelerin noterlikçe düzenlenmesi ve idare tarafından istenilen kayıt ve şartları taşınması zorunludur.

Not:1-Mal teslimi ile faturanın birlikte edilmesi (Aynı gün içinde) gerekmektedir.

2-Muayene kabul birimi dışındaki teslimatlarda oluşan sorumluluk ilgili yükleniciye aittir.

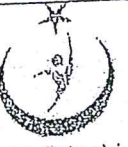

FİRMA-KAŞE  
İMZA

ŞEYHAN DEVLET HASTANESİ

YeniBaraj Mah Hacı Ömer Sabancı Cad. Seyhan/ADANA

Tlf:03222259329 Dahili:2648 Fax:0322 227 25 55 e\_mail:adanadhs6.satinalma@saglik.gov.tr

14.08.20 - 960

|   |   |   |
|---|---|---|
|  | T. C.<br>SAĞLIK BAKANLIĞI<br>TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU<br>Adana İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği<br>Çukurova Dr. Aşkın Tüfekçi Devlet Hastanesi<br>MALZEME TALEP FORMU |  |
| YÖN.FR.92   | YAYIN TARİHİ: MAYIS 2014  | REVİZYON NO:01  |
|   | REVİZYON TARİHİ: HAZİRAN 2015   | Sayfa 1 / 1   |

| Talep Eden Birim: Ulaşım Hizmetleri |   | Tarih: 10.08.2020 |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|-------------------------------------|---|-------------------|--------|------------------|------------------|---------------|----------------|---------------|---------------|--|
| Sıra No                             | Malzeme Adı                             | Cihaz Künye No    | Miktar | Son Alım Fiyatı* | Son Alım Tarihi* | Depo Mevcudu* | Aylık Tüketim* | Taahhüt Kodu* | İhale Durumu* |  |
|                                     | 01. EVP. 95 Plakalı Ambulansınızın      |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     | turbo arızasının yapılmasına arz ederim |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |
|                                     |   |                   |        |                  |                  |               |                |               |               |  |

Talep Gerekçesi:

Not: Yukarıda isimleri yazılı taleplerimizin önceki dönemlerde sarf ettiğimiz miktarlarla uyumlu olduğunu, ihtiyaç fazlası talep edilmediğini, fazla talep edilmesinden kaynaklanacak sorumlulukları kabul etmekteyiz.

İstemde Bulunan:

Birim Sorumlusu:

\*İşaretli alanlar depo birimi tarafından doldurulacaktır.

Stok Sorgulaması Yapıldı mı:

Depo Sorumlusu:

Stok Koordinasyon Birimi:

İhtiyaç Tespit Komisyonu:

İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

Hastane Yöneticisi