

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

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem 01 Evp 85 Plakalı Aracın Trafik Sigortasının Yapılması işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifi göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim

SEYHAN DEVLET HASTANESİ
Aİİ BİLGEN
Memur

İHTİYAÇ LİSTESİ

| S.No | MALZEME ADI | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı | Toplam Tutar |
|--------|--------------------------------------------------------|---------|--------|--------------|--------------|
| 1 | 01 EVP 85 PLAKALI ARACIN TRAFİK SİGORTASININ YAPILMASI | 1 | Adet | | |
| Toplam | | | | | |

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:03.06.2021 12:00:00

- 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 taşıması zorunludur.

Not:1-Mal teslimi ile faturanın birlikte edilmesi (Aynı gün içinde) gerekmektedir.
2-Muayene kabul birimi dışındaki teslimatlarda oluşan sorumluluk ilgili yükleniciye

FİRMA-KAŞE
İMZA

SEYHAN DEVLET HASTANESİ

YeniBaraj Mah Hacı Ömer Sabancı Cad. Seyhan/ADANA

Tlf:03222259329 Dahili:2648 Fax:0322 227 25 55 e_mail:adanadhs6.satinalma@sağlik.gov.tr

| | | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|
| VERİLDİĞİ İL / İLÇE Issuing Province/County | ADANA | ARACIN MUAYENESİ | |
| TESCİL PLAKA NO Registration Number | 01 EVP 85 |/...../20.... tarihine kadar geçerlidir. | |
| TRAFİĞE ÇIKIŞ TARİHİ The Date of Usage on traffic | 19-04-2017 | | Muayene İstasyonu |
| MARKASI Make | FORD | | Makbuz /Fatura No: |
| MODEL YILI Model Year | 2008 | Araç Muayene Pulu | Tarihi:/...../20.... |
| CİNSİ Grade | ÖZEL AMAÇLI(Ambulans) |/...../20.... tarihine kadar geçerlidir. | |
| TİPİ Type | FSC6 | | Muayene İstasyonu |
| RENGİ Colour | BEYAZ-KIRMIZI | | Makbuz /Fatura No: |
| MOTOR NO Engine Number | 8K39300 | Araç Muayene Pulu | Tarihi:/...../20.... |
| ŞASE NO Identification Number | NM0XXXTTFX8K39300 |/...../20.... tarihine kadar geçerlidir. | |
| İLK MUAYENE GEÇERLİLİK SÜRESİ First Test Expiry Date | 08-12-2017 | | Muayene İstasyonu |
| SEFERBERLİK EMRİ Mobilization Order | | | Makbuz /Fatura No: |
| ONAYLAYAN (SİCİL-İMZA) Validator (Register No-Signature) | BELGE SERİ : BJ Serial Number № 759221 | Araç Muayene Pulu | Tarihi:/...../20.... |
| 146092,191562 | | | |

| | |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (Y.1) VERİLDİĞİ İL / İLÇE ADANA / ADANA 2 NOTERLİĞİ | (Y.4) T.C. KİMLİK NO/ VERGİ NO 2640309738 |
| (A) PLAKA 01EVP85 | (B) İLK TESCİL TARİHİ 19/04/2017 |
| (V.2) TESCİL SIRA NO 20200721639638 | (I) TESCİL TARİHİ 19/04/2017 |
| (D.1) MARKASI FORD | (D.2) TİPİ FSC6 |
| (D.3) TİCARİ ADI TRANSIT | (D.4) MODEL YILI 2008 |
| (D.5) CİNSİ ÖZEL AMAÇLI (AMBULANS) | (J) ARAÇ SINIFI M1 |
| (P.5) MOTOR NO 8K39300 | (R) RENGİ BEYAZ MAVİ |
| (E) ŞASE NO NM0XXXTTFX8K39300 | (Z.1) ARAÇ ÜZERİNDE HAK VE MENFAATİ BULUNANLAR |
| (G.1) NET AĞIRLIĞI 3125 kg. | (Z.3.1) NOTER SATIŞ TARİHİ |
| (G.2) KATAR AĞIRLIĞI ... kg. | (Z.3.2) NOTER SATIŞ NO |
| (S.1) KOLTUK SAYISI (Sür.Dahil) 6 | (Z.3.3) NOTERİN ADI |
| (P.1) SİLİNDİR HACMI 3199 cm ³ | (Z.3.4) NOTER MÜHÜR-İMZA |
| (P.3) YAKIT CİNSİ DİZEL | (Q) GÜÇ AĞIRLIK ORANI(Motosiklet) ... kw/kg |
| (Y.3) KULLANIM AMACI YOLCU NAKLİ - RESMİ | (K) TİP ONAY NO |
| | (Z.2) DİĞER BİLGİLER mua.geç.trh: 17-02-2021 hasta nakil ambulansı -- araç üzerinde mavi renkli kuşak bulunmaktadır |
| | (Y.5) ONAYLAYAN (SİCİL-İMZA) 442 |
| | BELGE Seri: FF № 919320 |