

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

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem Strelilizasyon Paketi Kapama Cihazı Yazıcı Kartuşu Alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifi göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim

İHTİYAÇ LİSTESİ

| S.No | MALZEME ADI | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı | Toplam Tutar |
|--------|---|---------|--------|--------------|--------------|
| 1 | STERİLİZASYON PAKETİ KAPAMA CİHAZI YAZICI KARTUŞU | 2 | Adet | | |
| Toplam | | | | | |

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:11.10.2022 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

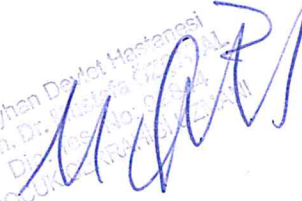
SEYHAN DEVLET HASTANESİ

YeniBaraj Mah Hacı Ömer Sabancı Cad. Seyhan/ADANA

Tlf:03222259329 Dahili:2647 Fax:0322 227 25 55 e_mail:adanadhs6.satinalma@sağlik.gov.tr

KAPAMA CİHAZI YAZICI KARTUŞU TEKNİK
ŞARTNAMESİ

- 1.KARTUŞ ÜNÜTEMİZDE KULLANILAN HAWO MARKA CİHAZA UYUMLU OLAMLIDIR.
- 2.KARTUŞ ORJİNAL OLMALIDIR.
- 3.KARTUŞ MÜREKKEBİ POŞETLER ÜZERİNDE DAĞILMA VE SİLİNME YAPMAMALIDIR.
- 4.NUMUNE DEĞERLENDİRMESİNE GÖRE UYGUNLUK VERİLECEKTİR.

Seyhan Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. 
Dip.Tes.No: 33264
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

SEYHAN DEVLET HASTANESİ
Uz. Dr. Remzi YALÇIN
K.B.B. Uzmanı
Dip. Tes.No: 33264