



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Başhekimliği



SAYI :
KONU : Hizmet Alımı Hk.

Teklif Davet

Mad.1 Sağlık Tesisimizde mevcut olan FRESENIUS Diyaliz Cihazına ait olan ve aşağıda yazılı olan yedek parça malzeme alımı işi 4734 Sayılı Kamu İhale Kanununun 22-d maddesi kapsamında alınacak olup, Söz konusu hizmet için KDV Hariç birim ve toplam fiyatını 07.09.2018 tarih ve saat 14 :00 a kadar/ 0472 711 4963 numaralı faks / satinalmaeleskirtdh@gmail.com mal adresine / posta yolu ile yada şahsen elden belirtilen adreslerden birine bırakmanız yada göndermeniz hususunu;
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Bülent ÖZTÜRK
İdari ve Mali İş Müdürü

Sıra No	FRESENIUS Diyaliz Cihazı İçin	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Fiyat
1	HEATER ROD 2X800W 4008B	1	ADET		
KDV HARIC TOPLAM TUTAR					
Firma/ Kurum Kaşe / İmza					
M.2	İdareniize doğrudan temin usulü ile 07.09.2018 tarih ve saat 14:00 da FRESENIUS Diyaliz Cihazına ait olan ve aşağıda yazılı olan yedek parça malzeme alımı işine ait dokümanı oluşturan bütün belgeler tarafımızdan incelenmiş,okunmuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla tarafımızdan kabul edilmiştir. Doğrudan temin usulü ile yapılacak alıma ilişkin olarak aşağıda hususları içeren teklifimizin kabulünü arz ederiz.				
M.3	Eksik doldurulan üzerinde kazıntı ,silinti veya düzeltilme yapılan teklifler değerlendirilmeye alınmayacaktır.				
M.4	Teklifler en geç 07.09.2018. GÜNÜ SAAT 14.00 kadar 1 maddede yazılı bulunan adreslere gönderilmesi veya şahsen elden bırakılması gerekmektedir.				
M.5	Teklif Fiyatına işin sigortası,nakliyesi ve diğer tüm giderleri dahil edilecektir.				
M.6	Teklifler (Rakam ve Yazı ile) Kdv hariç veilecektir.				
M.7	Tekliflerinde tarih, imza ve kaşesi eksik görülen isteklinin teklifi değerlendirilmeye alınmayacaktır.				
M.8	Faks veya Mail yolu ile gönderilen tekliflerin asıllarında İdaremiz Satınalma birimine ulaştırılacaktır.				
M.9	Teklifleri ile birlikte numune istenilmesi halinde numunesi olmayanın teklifi değerlendirilmeye alınmayacaktır.				
M.10	Teklif edilen fiyatlann geçerliliği (opsiyon) teklif tarihinden itibaren 30 (Otuz) gün olacaktır.				

ELEŞKİRT DEVLET HASTANESİ SATIN ALMA BİRİMİ

TEL. :0 472 711 41 42/ DAK:1114

FAKS. 0 472 711 49 63

E.Mail :satinalmaeleskirtdh@gmail.com