**HURDA MALZEME KARŞILIĞI BİNA YIKIM İŞİ İHALESİ YAPILACAKTIR.**

1. **İdarenin:**
2. Adı        :Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
3. Adresi : Hürriyet Mah. Dr. Yaşar Eryılmaz Cad. No: 2 MERKEZ/AĞRI
4. Telefon numarası:472 215 12 32
5. Faks numarası :472 215 12 32
6. Elektronik posta adresi(varsa):agri.ism@saglik.gov.tr
7. İşin Adı: Ağrı İli Taşlıçay İlçesi 15 Temmuz Şehitler Mahallesi 114 Ada 110 Parselde bulunan Taşlıçay Devlet Hastanesi Eski Hizmet Binasının Bodrum Kat , Zemin Kat ve 1 Normal Katlı Betonarme Binanın Yıkım Sonrası Ortaya Çıkacak Hurda Karşılığı Yıkılması İşi malzeme bedeli üzerine artırım yapılarak 296.742,97 TL (İKİYÜZDOKSANALTIBİNYEDİYÜZKIRKİKİTÜRKLİRASIDOKSANYEDİKURUŞ) muhammen bedel üzerinden 2886 sayılı Devlet İhale Kanununun 45 inci maddesi gereğince açık teklif (artırma) usulü ile ihale edilecek Yıkım ve Enkaz Kaldırma İşi.
8. İşin Miktarı ve Türü: 1 adet Hizmet Binası Yıkım İşi
9. İhalenin Yapılacağı Yer ve İhale Tarihi: Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü Toplantı Salonunda **30.05.2024 Perşembe Günü Saat 14.00’da** 2886 sayılı Devlet İhale Kanunun 45 inci maddesi gereği Açık Teklif Usulü yoluyla yapılacaktır.
10. İşin Süresi     : 80 (Seksen) Gündür.

**İhaleye katılabilmek için:**

1. İsteklilerce teklif ettiği bedelin en az %3 oranında bankalardan alınmış geçici teminat vermek zorundadır. İhaleye katılacak İstekli tarafından asgari 8.902,29 TL (SEKİZBİNDOKUZYÜZİKİTÜRKLİRASIYİRMİDOKUZKURUŞ) değerinde bankalardan alınmış Geçici Teminat Mektubu veya Döner Sermaye Muhasebe Birimi veznesine ya da Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü’nün Ağrı Halk Bankası nezdindeki TR75 0001 2009 17300044000002 hesabına 8.902,29 TL (SEKİZBİNDOKUZYÜZİKİTÜRKLİRASIYİRMİDOKUZKURUŞ)’ nin  yatırılarak dekontun dosyaya konulması.
2. İhaleye katılacak istekliye ait Yerleşim Yeri (İkametgah) Belgesi (Son 1 ay içerisinde alınmış) (Tebligat için İkametgah Belgesi istekli yetkilisi tarafından kaşeli/ad-soyad imzalı olacak)
3. Mevzuatı gereği kayıtlı olduğu Ticaret ve / veya Sanayi Odası veya ilgili meslek odası belgesi
4. Teklif vermeye yetkili olduğunu gösteren;
5. Gerçek kişi olması halinde Noter tasdikli imza beyannamesi,
6. Gerçek kişilerin T.C. Kimlik Kartı fotokopisi veya nüfus kayıt örneği
7. Tüzel kişi olması halinde; tüzel kişiliğin/ortakların üyeleri veya kurucuları ile tüzel kişilik yönetimindeki görevlileri belirten son durumu gösterir Ticaret Sicil Gazetesi, bu bilgilerin tamamının bir ticaret sicil gazetesinde bulunmaması halinde bu bilgilerin tümünü göstermek üzere ilgili Ticaret Sicil Gazeteleri veya bu hususları gösteren belgeler ile tüzel kişiliğin noter tasdikli imza sirküleri,
8. Vekâleten katılanlar için noter tasdikli vekâletname ve vekilin imza beyannamesi
9. Yıkım müteahhitliği Yetki Belgesi (Y1veya Y2 veya Y3 Belgesi)
10. İhale dokümanını İdareden satın alındığına dair belge,
11. İstekli ve vekâleten ihaleye girecek kişiler son 6 ay içerisinde alınmış adli sicil kayıt örneğini sunacaklardır, e-devlet üzerinden yapılacak sorgulamalar kabul edilecektir.
12. İhale şartnameleri mesai saatleri dâhilinde ilgili hesaba (TR75 0001 2009 17300044000002) 1.000,00-TL (BinTürkLirası) yatırarak Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü Satın Alma Biriminden temin edilebilir. Doküman satın almayan gerçek/tüzel kişiler ihaleye katılamayacaktır.

6. Sözleşme Metni, Şartname, Yer Görme Belgesi, Yasaklılık Formu Belgesi, Teklif Mektubu-Teklif Cetveli ve İlan Metni istekli yetkilisi tarafından kaşeli/ad-soyad imzalı olacaktır.

7. İsteklinin iş ortağı olması halinde noter tasdikli iş ortağı beyannamesi ve geçici teminat,Y1 veya Y2 veya Y3 Belgesi hariç istenilen belgelerin her bir ortakça ayrı ayrı verilmesi zorunludur.

* Her türlü vergi, resim, harç ve benzeri giderler alıcısına aittir.
* İhale sözleşme bedeli üzerinden % 6  (yüzde altı ) oranında kesin teminat alınacaktır.
* Komisyon gerekçesini belirtmek suretiyle ihaleyi iptal etmekte serbesttir.
* 2886 Devlet İhale Kanunun 6. Maddesinde yazılı kişiler doğrudan veya dolaylı  olarak ihalelere katılamazlar.

İhaleye iştirak edeceklerin ihale tarih ve saatinden önce istenilen evrakları dosya halinde zarfa konulacak ağız kısmı (kaşeli ve imzalı) kapalı olacak şekilde Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü Satınalma Birimine teslimi yapılacaktır.(zarfın üzerinde ilgili firmanın unvanı veya şahsın adı-soyad adresi TC/Vergi No, kaşesi ve katılmak istediği kurumun ve ihalenin adının belirtilmesi zorunludur.) Zarfı uygun olmayan isteklilerin teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır.