

T.C.  
ŞIRNAK VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Şırnak Devlet Hastanesi

Sayı : 530 235 56/ 645

15/02/2021

Konu : Teklife Davet

Sayın :YETKİLİ

Tel : Faks :

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem İLAÇ ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilediğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 17.02.2021 tarih ve saat 11:00`a kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

UZ.DR.ÇAĞDAŞ KÜÇÜKERDOĞAN  
HASTANE YÖNETİCİSİ/BAŞHEKİM

Satınalma tarih ve saati : 17.02.2021 - 11:00  
Teklif Başvuru Yeri : Şırnak Devlet Hastanesi Satınalma Birimi  
Teslimat Yeri : Şırnak Devlet Hastanesi Baştabipliği  
Teklif Türü : Teklif Birim Fiyat - İşin tamamı

**İhtiyaç Listesi**

Sıra No	Malın/İşin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Tutar
1	ALTEPLAZ 50 MG FLAKON	20	ADET		

EK: Teknik şartname

Satınalmanın Yapılacağı Birim: Şırnak Devlet Hastanesi

NOTLAR:

- 1) Yazımız sayısının teklif mektupları üzerine mutlaka yazılması gerekmektedir.
- 2) Teklif zarfları firma tarafında bizzat elden, mail veya fax yoluyla verilecektir.
- 3) Teklif edilen malzemelere ait orjinal katalog var ise teklif mektupları içerisinde getirilmesi gerekmektedir.
- 4) Şarh teklifler ve Yeni Türk Lirası haricinde verilen fiyatlar değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 5) Teslimat süresi teklif mektuplarında mutlaka belirtilecektir. Teslimat süresi değerlendirmelerde tercih nedeni olarak kullanılabilir. Teslimat süresi Mali Yıl Sonunu geçen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 6) SGK'ya bağlı tıbbi cihaz ve sarf malzeme ahmlarında UBB (Ulusal Bilgi Bankası) Kodları Belirtilmelidir. UBB (Ulusal Bilgi Bankası) Kodları Belirtilmeyen Teklifler geçerli sayılmayacaktır.
- 7)SUT'tan doğan kurum zararları firma hakedişinden kesilecektir.
- 8)Hasta başı ahmlarında, vakanın yapıldığı gün fatura kesilecektir.