AĞRI DOĞUBAYAZIT DR. YAŞAR ERYILMAZ DEVLET HASTANESİ - AĞRI DOĞUBAYAZIT DR. YAŞAR ERYILMAZ DH SATIN ALMA VE MALİ İŞLER BİRİMİ
18/03/2021 09:16 - E-68917221 - 949 - 472
00136855550

T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi

Sayı : E-68917221-949
Konu : Teklife Davet

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **100.000 ADET ACİL ORDER FORMU ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **24.03.2021 tarih ve saat 10:00'a** kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya **ddhsatinalma@gmail.com** adresinize göndermenizi rica ederim.

Nazan ALTUNTAŞ GÖKTÜRK
İdari Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	ACİL ORDER FORMU	ADET	100.000		

GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

OLUR
Uzm Dr Demet ÖKKE
Başhekim

NOTLAR

1) Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere vermesi gerekmektedir.
2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
3) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
4) Alımlar http://www.agriihale.gov.tr e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
5) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
6) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eş zamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
7) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garantili olması
8) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
9) Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.

Adres: Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI
Telefon:0472 312 60 47 Belgegeçer: 0472 312 54 47 e-posta:ddhsatinalma@gmail.com

ACİL ORDER TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-)1.Hamur kağıt olacaktır

2-)sayfa ebatları Verilecek numune ebadında olmalıdır

3-)Acil Hasta Formu arkalı önlü olmalıdır

4-)Acil Hasta Formu içeriği verilen numuneye uygun olmalıdır.

5-) Acil Hasta Formu tablo ve şekiller bozulmamalıdır

6-)Beyaz kağıt olmalıdır

7-)Yazılar ve çizgiler siyah olmalıdır

8-)İstenilen miktarın tümü basılmadan önce bir adet numune basılarak sorumlular tarafından onaylanmalıdır

9-)Birer adet numune sorumlular tarafından onaylandıktan sonra uygunluk verilecektir

T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Doç.Dr.Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi
Mehmet BARIŞ
Tıbbi Sekreter

DOÇ.DR.YAŞAR ERYILMAZ
DOĞUBAYAZIT DEVLET HASTANESİ
Fikret ERDOĞAN
Amir Birimi

DOÇ.DR.YAŞAR ERYILMAZ
DOĞUBAYAZIT DEVLET HASTANESİ
Erdal GEREN
Biyomedikal T.K.Y