

T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İZLETİME MÜDÜRLÜĞÜ
TEKLİF ŞARTNAME FORMU

Form No: 26542 : 19057

Talep Eden Birim: ECZANE

Hastanemiz için ihtiyaç duyulan aşağıda cinsi ve miktarı belirtilen malzemeler 4734 Kamu İhale Kanunu'nun 22 maddesine göre doğrudan temin usulü ile alımı yapılacaktır. Aşağıda belirtilen malzemeler için tekliflerinizi son teklif verme tarihindeki teklif verme saatine kadar Satın Alma Birimize vermenizi rica ederim.

Son Teslim Tarih & Saat : 15.11.2017 11:00

SMAİL GÜZEL
SATINALMA GÖREVLİSİ
ismailguzel@sdu.edu.tr

HT YAĞLILIKLAR

Sıra No	Malzeme Cinsi	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutarı	Sut Kodu
1	DİBAZİKSODİYUM FOSFAT + MONOBAZİK SODİYUM FOSFAT	45 ML ORAL LAK	300	ADET		
2	JELATİN	40 GR/500 ML SOL	100	ADET		
3	YONK KONTRAST MADDE	%76 50 ML FLK	300	ADET		
4	NİMODİPİN	10 MG IV ENJ	400	ADET		

Yukarıda belirtilen malzemeleri karıştırmalarında belirtilen fiyatlardan verebileceğimi taahhüt ederim.

MZA - KATİP

1-)TEKLİFİRLİTL OLARAK KDV'SİZ VERİLECEK,KDV ORANI BELİRTİLECEKTİR.

2-)TEKLİFİN SON TESLİM TARİHİ VE SAATİNE KADAR ÜZÜMLÜ VE KATİP OLARAK DAREYE TESLİM EDİLECEK GİBİ,FAKS LEDE GÖNDERİLEBİLİR.

3-TİBBİCİ HAZİRAN YÖNETİMELİ KAPSAMINDA TEKLİF EDİLEN MALZEMELERİN MARKA VEYA MODEL ÜBBLERİ KODU STEKLİ BİRİNCİ BAY İSİMİ KODU ANA İRMA İSİMİ KODU VE TEKLİF EDİLEN TİBBİ MALZEME MEKTUPLARINDA BELİRTİLECEKTİR.

4-) STEKLİLER TEKLİFİLETLERİ LACALMALZEMEYELİKİN OLARAK SAĞLIK BAKANLIĞI İÇİŞLERİ VE TİBBİCİ HAZİRAN ULUSAL BİLİŞİM BANKASINA KAYITLI VE ONAYLI OLDUĞUNU GÖSTERİR BELGELE BARKOT NUMARALARINI TEKLİFİLETLERİN SUNULMASI ZORUNLUDUR.
KİSİMİ TEKLİF VERİLEBİLİR.

5-)MAL/HİZMET ALIMILERİLE HER TÜRLÜ GİRİŞİMLER(NAKLİYET,SGORTA VB.)FİYATINA AİTTİR.

6-)ÖDEME VADESİZ MAL TESLİMİNE MÜTEAKİP 220. GÜNÜR

NOT:ÜRÜNLERİN TESLİM SÜRESİ PROFORMADA BELİRTİLEN OLARAK BELİRTİLECEKTİR.TESLİM SÜRESİ BELİRTİLMEDİKÇE 15 GÜNÜ TESLİM SÜRESİ OLARAK ESAS ALINACAKTIR.HEMEN,DERHAL GİBİ FADELER 5 (BEŞ) GÜNÜ OLARAK DKKATE ALINACAKTIR. THALİ ÜRÜNLERİLE İLGİLİ FİYATLAR TEKLİFİNDE TESLİM SÜRESİNİN BELİRLENMESİ ZORUNDADIR.SPAR TAARİHİNDE TİBBİ BELİRTİLEN SÜREDE TESLİM EDİLMİYEN ÜRÜNLERLE İLGİLİ SPARİ TEKLİFİNİ YAZI MA YAPMADAN İPTAL EDİLMESİNİ SİYİLİR.

Adres: Araştırma ve Uygulama Hastanesi Doğu Kampüsü Çünür 32260 - ISPARTA

Tel: 0246 211 28 37

Fax: 0246 211 28 23

Sayfa 1