

T.C.
ADANA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Pozantı 80. Yıl Devlet Hastanesi

Sayı: :96671655 /

10.10.2023

Konu : Teklif

TEKLİF FORMU

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins, miktar ve özellikleri belirtilen malzemenin ve/veya hizmetin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Söz konusu alımın birim fiyat üzerinden, ekte yer alan teknik şartnameye uygun olacak şekilde düzenlenerek, teklifinizi pozantidh.satinalma@gmail.com adresine mail olarak gönderilmesi veya kapalı zarf içerisinde elden teslim edilmesini rica ederim

Mustafa DURDU
Tıbbi Sekreter

Sıra No	Birim Fiyata Esas İş Kaleminin Adı	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı (TL)	Tutarı (TL)
1	HEMODİYALİZ CİHAZI KAN POMPASI ADIM MOTORU	1	ADET		
TOPLAM(KDV HARIÇ)					

Önemli Notlar:

Fiyatlar KDV Hariç verilecektir.

Alınan ürünlerin UBB'ye tabi olması halinde UBB Kodu'nun (UTS) yazılarak gönderilmesi şarttır.

Teklif edilen Mal/Hizmet alımları için teslim süresi, varsa markaları ve modellerinin yazılması gerekmektedir.

Verilecek olan tekliflerin en az 30 takvim günü geçerli olmalıdır.

Teklif fiyatları Türk Lirası olarak, birim fiyat üzerinden verilecektir.

Alternatif teklif verilmeyecektir.

Teklifler adı, soyadı ve ticaret ünvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olmalıdır.

Son teklif tarihi :11.10.2023 saat 12.00 a kadardır. İş bu teklif tarihinden ve saatinden sonraki teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

İrtibat Adresi: 80. Yıl Pozantı Devlet Hastanesi, Eski Ankara Yolu Üzeri Pozantı, ADANA

İrtibat Tel: (322)5813945 - 3067

İrtibat Fax: (322) 581 39 65

İdarenizce doğrudan temin yöntemiyle alımı yapılacak olan bu işe ait bütün belgeler tarafımızdan (teklif mektubu, teknik şartname) incelenmiş, okunmuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla kabul edilmiştir. Alıma ilişkin olarak yukarıda vermiş olduğumuz teklifimizin kabulünü arz ederiz.

Teklif Vermeye Yetkili Kişi Adı

İmzası Firma Kaşesi

BP STEPPER MOTOR (KAN POMPASI ADIM MOTORU) TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Teklif edilen yedek parça **Fresenius marka 4008** model hemodiyaliz cihazı ile uyumlu olmalıdır.
- 2- Stepper motor çalışma voltajı DC 24 Volt olmalıdır.
- 3- 4 pin konnektörlü olmalıdır.
- 4- Dönüş hızı 0...600 ml/dk aralığında olmalıdır.
- 5- Stepper motor cihaza takıldığı andan itibaren 1 yıl süre ile garanti kapsamında olmalıdır.
- 6- Ürün orijinal ambalajında olmalı ve ambalajın üzerinde **Fresenius** logosu olmalıdır.
- 7- Teklif edilen ürünün ambalajı yırtık ve hasarlı olmamalıdır.
- 8- Orijinal ambalajı içerisindeki ürün daha önce kullanılmamış olmalı, üzerinde çizilme, kirlilik, aşınma olmamalıdır.
- 9- Teklif edilen ürünün üretim tarihi ve barkod etiketi mutlaka olmalı. Üretim tarihi ve barkodu olmayan veya barkodu kazınmış, silinmiş üzeri boyanmış ürünler değerlendirme dışı bırakılacaktır.

B. Demir