

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Gemerek Devlet Hastanesi

Sayı : 71524649-/
Konu : Yaklaşık Maliyet

08/07/2019

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyaçlarından aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzeme/malzemeler, iş/ işler, 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun Doğrudan Temin 22/d (parasal limitler) Bendi yöntemi ile satın alınacaktır. KDV Hariç en geç 12 /07/2019 tarih ve saat 10:30'a kadar Baştabipliğimize elden veya 0346 614 14 62 nolu fax'ımıza fiyat verilmesini rica ederim.

Dr.Erdem AYDIN
Baştabip



Teklif Başvuru Yeri : Gemerek Devlet Hastanesi
Teslimat Yeri : Hastanemiz İlgili Birimi
Teklif Türü : Teklif Birim Fiyat - Tamamı

İhtiyaç Listesi

Sıra No	Malın / İşin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Tutar
1	POTASYUM KLORÜR 0,750 G/10 ML (% 7,5) 10 ML ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL	40	ADET		
2	METOPROLOL TARTARAT 5 MG/SML IV İNFÜZYON İÇİN ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL	30	ADET		
3	ENOKSAPARİN SODYUM 6000 ANTI-XA IU/0,6 ML KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR	250	ADET		
4	MAGNEZYUM SÜLFAT 150MG/ML, 10 IM/IV ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL	20	ADET		

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

1. Teklif edilen malzemeler kesin sipariş tarihinden itibaren 7 gün içinde teslim edilecektir
2. İş alan firmaya imza mukabili vereceğimiz Kesin Sipariş Formumuz sözleşme yerine geçmektedir. Ayrıca, sözleşme yapıp yapmamak idarenin takdirindedir.
3. Teslim yeri muayene komisyonu nezaretinde Hastanemiz depolarıdır.
4. Ödeme Maliye 2 numaralı Döner Sermaye saymanlığınca Nakit durumuna göre yapılacaktır. Fatura bedeli üzerinden kanuni kesintiler yapılacaktır.

Yukarıdaki tüm şartlarınızı kabul ediyorum.

TEKLİF SAHİBİNİN KAŞE - İMZA	
FİRMA İSMİ	:
TEBLİGAT ADRESİ	:
VERGİ DAİRESİ VE NUMARASI	:
TELEFON VE FAX NUMARASI	:

Not: Tekliflerde Karalama ve Daksil Kesinlikle Olmayacaktır

.....
Adres: Gemerek Devlet Hastanesi Sivas-Kayseri Karayolu Üzeri Tel:614 10 58 Fax:614 14 62

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Gemerek Devlet Hastanesi

08/07/2019

Sayı : 71524649-/
Konu : Teklif

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyaçlarından aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzeme/malzemeler, iş/ işler, 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun Doğrudan Temin 22/d (parasal limitler) Bendi yöntemi ile satın alınacaktır . KDV Hariç en geç 12 /07/2019 tarih ve saat 10:30'a kadar Baştabipliğimize elden veya 0346 614 14 62 nolu fax'ımıza fiyat verilmesini rica ederim.

Dr.Erdem AYDIN
Baştabip



Teklif Başvuru Yeri : Gemerek Devlet Hastanesi
Teslimat Yeri : Hastanemiz İlgili Birimi
Teklif Türü : Teklif Birim Fiyat - Tamamı

İhtiyaç Listesi

Sıra No	Malın / İşin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Tutar
1	POTASYUM KLORÜR 0,750 G/10 ML (% 7,5) 10 ML ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL	40	ADET		
2	METOPROLOL TARTARAT 5 MG/SML IV İNFÜZYON İÇİN ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL	30	ADET		
3	ENOKSAPARİN SODYUM 6000 ANTI-XA IU/0,6 ML KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR	250	ADET		
4	MAGNEZYUM SÜLFAT 150MG/ML, 10 IM/IV ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL	20	ADET		

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

1. Teklif edilen malzemeler kesin sipariş tarihinden itibaren 7 gün içinde teslim edilecektir
2. İş alan firmaya imza mukabili vereceğimiz Kesin Sipariş Formumuz sözleşme yerine geçmektedir. Ayrıca, sözleşme yapıp yapmamak idarenin takdirindedir.
3. Teslim yeri muayene komisyonu nezaretinde Hastanemiz depolarıdır.
4. Ödeme Maliye 2 numaralı Döner Sermaye saymanlığınca Nakit durumuna göre yapılacaktır. Fatura bedeli üzerinden kanuni kesintiler yapılacaktır.

Yukarıdaki tüm şartlarınızı kabul ediyorum.

TEKLİF SAHİBİNİN KAŞE - İMZA	
FİRMA İSMİ	:
TEBLİGAT ADRESİ	:
VERGİ DAİRESİ VE NUMARASI	:
TELEFON VE FAX NUMARASI	:

Not: Tekliflerde Karalama ve Daksil Kesinlikle Olmayacaktır

.....
Adres: Gemerek Devlet Hastanesi Sivas-Kayseri Karayolu Üzeri Tel:614 10 58 Fax:614 14 62