|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4734 SAYILI KAMU İHALE KANUNUN 22/d MADDESİNE GÖRE DOĞRUDAN TEMİN USUL İLE YAPILACAK ALIM İÇİN BİRİM FİYAT TEKLİF MEKTUBU** | | | | | | | | | |
| 45' İNCİ BAKIM FABRİKA MÜDÜRLÜĞÜ DOĞRUDAN TEMİN ALIM HEYETİ KOMİSYON BAŞKANLIĞINA  Etimesgut/ANKARA | | | | | | | | | |
| **DOSYA NUMARASI** | | | | **2023** | | **/** | **88** | |  |
| **İHALENİN ADI** | | | | 1 (Bir) Kalem İş Yeri Hekimi Hizmet Alımı | | | | | |
| **SON TEKLİF VERME TARİH VE SAATİ** | | | | 21.11.2023 | | Salı | | Günü Saat 10:30 | |
| **TEKLİF SAHİBİNİN  ADI ve SOYADI / TİCARET ÜNVANI** | | | |  | | | | | |
| **UYRUĞU** | | | |  | | | | | |
| **TC KİMLİK NUMARASI (Gerçek Kişi İse)** | | | |  | | | | | |
| **VERGİ KİMLİK NUMARASI** | | | |  | | | | | |
| **TEBLİGAT ADRESİ** | | | |  | | | | | |
| **TELEFON VE FAX NUMARASI** | | | |  | | | | | |
| **E- MAİL ADRESİ ( varsa )** | | | |  | | | | | |
| **1)** Yukarıda dosya numarası ve adı yer alan ihaleye ilişkin ihale dokümanını oluşturan tüm belgeler tarafımızdan okunmuş, anlaşılmış ve kabul edilmiştir. Teklif fiyata dahil olduğu belirtilen tüm masraflar ve teklif geçerlilik süresi de dahil olmak üzere alım dokümanında yer alan tüm düzenlemeleri dikkate alarak teklif verdiğimizi, dokümanda yer alan yükümlülükleri yerine getirmememiz durumunda uygulanacak yaptırımları kabul ettiğimizi beyan ediyoruz. | | | | | | | | | |
| 2) Alım işine verilen fiyat teklifleri işin tamamına verilecektir. | | | | | | | | | |
| **3)** Malzemeler aşağıda belirtilen teslim süresi içerisinde, hizasında belirtilen teslim yerine teslim edilecektir. | | | | | | | | | |
| **4)** 4734 sayılı Kanunun 22/d maddesi gereğince ihale konusu iş için kendimiz veya başkaları adına doğrudan veya dolaylı olarak, asaleten veya vekaleten birden fazla teklif vermediğimizi beyan ederiz. | | | | | | | | | |
| **5)** Aldığınız herhangi bir teklifi veya en düşük teklifi seçmek zorunda olmadığınızı kabul ediyoruz. | | | | | | | | | |
| **6)** İhale konusu işle ilgili olmak üzere idarenizce yapılacak/yaptırılacak diğer işlerde idarenizin çıkarlarına aykırı düşecek hiçbir eylem ve oluşum içinde olmadığımızı taahhüt ediyoruz. | | | | | | | | | |
| **7)** İhalenin üzerimizde kalması durumunda idareniz tarafından hazırlanan (sözleşme varsa) sözleşme tasarısını aynen imzalayacağımızı, kabul ve taahhüt ediyoruz. | | | | | | | | | |
| **8)** İhalenin üzerimizde kalması durumunda teslim edilecek malzemelerin her tür yükleme ve boşaltma giderleri, muayene masrafları ile her türlü alet, araç, gereç, test ve ölçme cihazı, sarf malzemeleri, doküman ve yardımcı personel tarafımızca karşılanacağını kabul ediyoruz. | | | | | | | | | |
| **9)** Yukarıda yer alan elektronik posta adresime veya faks numarama tebligat yapılmasını kabul ediyoruz. | | | | | | | | | |
| **10)** Tekliflerin isteklilerce alım tarih ve saatine kadar 45'inci Bkm.Fb.Md.lüğü Doğrudan Temin Alım Heyeti Komisyon Başkanlığı Etimesgut/ANKARA adresine kapalı zarf içerisinde elden teslim edilmesi zorunludur. Faks ile teklif kabul edilmemektedir. | | | | | | | | | |
| **11)** İhale konusu işin tamamını teklif mektubu ekindeki birim fiyat cetvelinde belirtilen her bir iş kalemi için teklif ettiğimiz birim fiyatlar üzerinden KDV hariç (rakam ile)…………………………………......………………TL.( yazı ile) …………………………………………….....……………………………. Türklirası bedel karşılığında yapmayı kabul ve taahhüt ederiz.  Saygılarımızla. | | | | | | | | | |
| **Teslim Yeri-süresi :** | 45'inci Bkm.Fb.Md.lüğü Etimesgut/ANKARA | | | | | | | | |
| İşe başlama tarihi 02.01.2024; işi bitirme tarihi 31.12.2024 (günlük 4 saat) | | | | | | | | | |
| **Sözleşmenin yapılıp/yapılmayacağı :** | | | YAPILACAKTIR | | | | | | |
| İSTEKLİNİN | | | | | | | | | |
|  | | ADI SOYADI | | | : | | | | |
|  | | TİCARET ÜNVANI | | | : | | | | |
|  | | KAŞESİ | | | : | | | | |
|  | | İMZASI | | | : | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BİRİM FİYAT TEKLİF CETVELİ** | | | | | | | |
| **İhale Kayıt Numarası :** | | | **2023 / 88** |  | | | |
| **S.NO** | **AÇIKLAMA** | | **İŞİN ADI** | **MİKTARI** | **BİRİMİ** | **TEKLİF EDİLEN BİRİM FİYAT(TL.)** | **TUTARI (TL.)** |
| **1** | TOPLAM: 250 İŞ GÜNÜ  TOPLAM : 1000 SAAT  GÜNLÜK ÇALIŞMA SAAT ARALIKLARI :08:30-12.30  GÜNLÜK ÇALIŞMA SAATİ : 4 SAAT | | İŞYERİ HEKİMİ HİZMET ALIMI (02 OCAK 2024 - 31 ARALIK 2024) | 1000 | SAAT |  |  |
| **GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ)** | | | | | | |  |
| TEKLİF VEREN YETKİLİNİN ADI SOYADI,İMZASI VE FİRMA KAŞESİ | | FİRMA ADI ADRESİ, TELEFON VE FAKS NUMARASI | | VERGİ NUMARASI BANKA ADI HESAP NO, IBAN HESAP NUMARASI | | | TEKLİF GEÇERLİLİK SÜRESİ |
|  | |  | |  | | | 120 (Yüzyirmi) gün |