



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Ağrı İl Sağlık Bakanlığı
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Başhekimliği



KONU : Teklife Davet

AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ - AĞRI
ELEŞKİRT DH SATIN ALMA BİRİMİ
05/02/2018 10 02 - 36472700.774 01 01-76



00062086919

2.2018

Teklif Davet

Kurumumuz ihtiyacı olan aşağıda yazılı LABORATUVAR MALZEME alımı 4734 Sayılı Kamu İhale kanununun 22-d maddesi kapsamında alınacak olup, Söz konusu hizmet için KDV Hariç birim ve toplam fiyatını 09.02.2018 tarih ve saat 14.00 a kadar/ 0472 711 4963 numaralı faks / satinalmaeleşkirdh@gmail.com adresine / posta yolu ile yada şahsen elden belirtilen adreslerden birine bırakmanız yada göndermeniz hususunu;
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Bülent ÖZTÜRK

İdari ve Mali İş Müdürü

Sıra No	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Fiyat
1	İDRARDA GEBELİK TESTİ	10	KUTU	
2	ANTİJEN A	3	KUTU	
3	ANTİJEN B	3	KUTU	
4	ANTİJEN D	3	KUTU	

Eki; Teknik Şartname

Firma/ Kurum
Kaşe / İmza

- İdarenizce doğrudan temin usulü ile 09.02.2018 tarihte saat 14,00 da LABORATUVAR MALZEME alım işine ait dökümanı oluşturan bütün belgeler tarafımızdan incelenmiş,okunmuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla tarafımızdan kabul edilmiştir.Doğrudan temin usulü ile yapacak alıma ilişkin olarak aşağıda hususları içeren teklifimizin kabulünü arz ederiz.
- Eksik doldurulan üzerinde kazıntı ,silinti veya düzeltme yapılan teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- Teklifler en geç 09.02.2018. GÜNÜ SAAT 14.00. kadar 1 maddede yazılı bulunan adreslere gönderilmesi veya şahsen elden bırakılması gerekmektedir..
- Teklif Fiyatına işin sigortası,nakliyesi ve diğer tüm giderleri dahil edilecektir.
- Teklifler (Rakam ve Yazı ile) Kdv hariç veilecektir.
- Tekliflerinde tarih, imza ve kaşesi eksik görülen isteklinin teklifi değerlendirmeye alınmayacaktır.
- .Faks veya Mail yolu ile gönderilen tekliflerin asıllarında İdareміz Satınalma birimine ulaştırılacaktır.
- Teklifleri ile birlikte numune veya Katalog istenilmesi halinde numunesi veya katalogu olmayanın teklifi değerlendirilmeye alınmayacaktır.
- .Teklif edilen fiyatların geçerliliği (opsiyon) teklif tarihinden itibaren 30 (Otuz) gün olacaktır.

ELEŞKİRT DEVLET HASTANESİ SATIN ALMA BİRİMİ

TEL :0 472 711 41 42/ DAH.1114

FAKS. 0 472 711 49 63

E.Mail :satinalmaeleşkirdh@gmail.com

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ
LABORATUVAR SARF MALZEME TEKNİK ŞARTNAMESİ

CG KASET TEST TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. 20 mlu/ml hassasiyete olmalıdır.
2. 3 mm strip genişliğinde olmalıdır.
3. 60 mm strip uzunluğuna sahip olmalıdır
4. Ürünlerimiz ISO 13485 ve Avrupa Birliği direktiflerine göre üretilmelidir.
5. Test immunolojik yöntemle (immunokromatografik) çalışmalıdır.
6. Test için numune olarak sadece insan serumu yada plazması kullanılmalıdır.
7. Testin sonuçları kaset üzerinde, tek çizgi negative, çift çizgi pozitif şeklinde net olarak okunabilmelidir.
8. Testin plastik kaseti üzerinde hangi testi olduğu kesinlikle yazmalıdır.
9. Testler tek tek alüminyum folyo içerisinde hava almayacak şekilde kapatılmış olmalıdır.
10. Alüminyum folyoların içerisinde test ile birlikte nem alıcı silika bulunmalıdır.
11. Ürünler 24 ay miyatlı olmalıdır.
12. Testler 50 Testlik kutularda bulunmalıdır.
13. Kutuların içerisinde Türkçe kullanım klavuzu bulunmalıdır.
14. Test poşeti üzerinde üretim tarihi, lot numarası , son kullanma tarihi, üretici firma adı, ürün adı ve ilgili CE işaretleme onaylayan kuruluş numarası ile birlikte yer almalıdır.
15. Ürün Alüminyum folyoları üzerinde ürünün markası ve üretici firma adı ve adresi yer almalıdır.
16. Ürünün UBB barkodu bulunmalıdır.

ANTİ A - MONOKLONAL 10 ML (KAN GRUBU ANTİJENİ) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Monoklonal olmalıdır.
2. 10 ml lik damlalıklı şişelerde olmalıdır.
3. Şişeler üzerinde son kullanma tarihi bulunmalıdır.
4. Son kullanma tarihi teslimattan itibaren en az bir yıl olmalıdır.
5. Saklama koşulu 2- 8 C ısısında olmalıdır.
6. Anti-Serumlarla slide plaka ve tüp yöntemlerinden her biri ile çalışabilmelidir.
7. Aglutinasyon çıplak gözle net olarak saptanabilmelidir.
- 8- Antijenler likit formda olmalıdır.
9. Reaktifler Avrupa menşeli olmalıdır.
10. Avrupa'nın herhangi bir ülkesinin herhangi, bir kurumunda kullanıldığına dair bir referans gösterilmelidir.

ANTİ B - MONOKLONAL 10 ML (KAN GRUBU ANTİJENİ) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Monoklonal olmalıdır.
2. 10 ml lik damlalıklı şişelerde olmalıdır.
3. Şişeler üzerinde son kullanma tarihi bulunmalıdır.
4. Son kullanma tarihi teslimattan itibaren en az bir yıl olmalıdır.
5. Saklama koşulu 2- 8 C ısısında olmalıdır.
6. Anti-Serumlarla slide plaka ve tüp yöntemlerinden her biri ile çalışabilmelidir.
7. Aglutinasyon çıplak gözle net olarak saptanabilmelidir.
- 8- Antijenler likit formda olmalıdır.
9. Reaktifler Avrupa menşeli olmalıdır.
10. Avrupa'nın herhangi bir ülkesinin herhangi, bir kurumunda kullanıldığına dair bir referans gösterilmelidir.

209- ANTİ D MONOKLONAL 10 ML (KAN GRUBU ANTİJENİ) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Monoklonal olmalıdır.
2. 10 ml lik damlalıklı şişelerde olmalıdır.
3. Şişeler üzerinde son kullanma tarihi bulunmalıdır.
4. Son kullanma tarihi teslimattan itibaren en az bir yıl olmalıdır.
5. Saklama koşulu 2- 8 C ısısında olmalıdır.
6. Anti-Serumlarla slide plaka ve tüp yöntemlerinden her biri ile çalışabilmelidir.
7. Aglutinasyon çıplak gözle net olarak saptanabilmelidir.
- 8- Antijenler likit formda olmalıdır.
9. Reaktifler Avrupa menşei olmalıdır.
10. Avrupa'nın herhangi bir ülkesinin herhangi, bir kurumunda kullanıldığına dair bir referans gösterilmelidir.
11. Anti D IgG+IgM (Totem) olmalıdır.

23.01.2018

Ceylan OĞULTARHAN
Lab.Teknr.



Muazzez ÇETİN
Lab.Teknr



Duygu TAŞ
Lab.Tenkr.

