

T. C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ağrı Devlet Hastanesi

Sayı : 57212153/ 92
Konu : Malzeme Alımı Hk.

12/02/2018

Teklif Davet

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı 2 Kalem Malzeme Alımı işinin 4734 sayılı ihale Kanununun 22/d maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 15/02/2018 tarih ve saat 10:00'e kadar 0472 215 3422 numaralı belgegeçere veya satinalma004@gmail.com adresine bildirmenizi rica ederim.


Beymal ULUTAŞ
İdari ve Mali İşler Müdürü

Sıra No	Malzemenin Adı	Birimi	Miktar	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	BRUCELLA ROSE BENGAL TESTİ	TEST	1000		
2	BRUCELLA TÜP AGLUTİNASYON	ŞİŞE	10		
TOPLAM					

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

NOTLAR

- 1-Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere verilmesi gerekmektedir.
- 2-Teklifler (rakam ve yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3-UBB Kodu ve SUT Kodu belirtilmeyen teklifler değerlendirme dışı kalacaktır.
- 4-Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 5-Fiili olarak kullanılacak malzeme ameliyat sonrasında belli olacağından ameliyatta kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 6-Dökme olarak getirilen ve ameliyattan sonra kullanıldığı belli olan malzemelerin barkodları azami 5 gün içinde teslim edilmediği takdirde hasta dosyaları kapatılacağından herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.
- 7-Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr/> adresli Ağrı Valiliği İhale Yönetim Sisteminden de ilan edilmektedir.
- 8-Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 9-E-posta adresiniz satınalmaya verilirse, tüm alımlar eşzamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 10- Bakım onarım alımlarında firmaların yetki belgeleri olmak zorundadır.

BRUCELLA ROSE BENGAL TESTİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Lam aglutinasyon testi olmalıdır.
2. Testin şişeleri damlalıklı, kapaklı ve renkli olmalıdır.
3. Antijenik yapılar gözle kolay görülebilmesi için boyalı olmalıdır.
4. En az *B. abortus*, *B. melitensis* ve *B. suis* türlerini test edebilmeli ve en az bu üç türü test edebildiği türler kit prospektüsünde belirtilmelidir.
5. Kitin hassasiyeti en az 25 IU/ml olmalıdır.
6. Paket üzerinde üretim tarihi, son kullanma tarihi, lot numarası ve saklama koşulları olmalıdır.
7. Kitler 5 ml/ 100 test olmalıdır.
8. Kit içerisinde pozitif ve negatif kontroller bulunmalıdır.
9. Kitler teslimat tarihinden itibaren en az 1 (Bir) yıl miadlı olmalıdır.
10. Kit içerisinde Türkçe kullanım talimatı olmalıdır.
11. Kit, Ulusal Bilgi Bankası'na (UBB) kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı onaylı olmalıdır.

BRUCELLA TÜP AGLUTİNASYON TESTİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Brucella tüp aglutinasyon serumu 50mL' lik şişerlerde olmalıdır.
2. Antijenik yapılar gözle görülebilmesi için renkli yapıda olmalıdır.
3. Paket üzerinde üretim tarihi, son kullanma tarihi, lot numarası ve saklama koşulları olmalıdır.
4. Kitle birlikte 1 (Bir) adet 10-100 mikrolitrelik, 1(Bir) adet 100-1000 mikrolitrelik otomatik pipet firma tarafından temin edilecektir.
5. 500 adet yuvarlak tabanlı 16x100 mm cam tüp kitle birlikte teslim edilecektir.
6. Kitler teslimat tarihinden itibaren en az 1 (Bir) yıl miadlı olmalıdır.
7. Kit, Ulusal Bilgi Bankası'na (UBB) kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı onaylı olmalıdır.
8. Kit içerisinde Türkçe kullanım talimatı olmalıdır.
9. Bu şartname 1 (Bir) sayfadan oluşmaktadır.

Uz. Dr. Mesut BULUT
Mikrobiyoloji Uzmanı
Dip. No: 119339
Ağrı Devlet Hastanesi