



T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
AĞRI DEVLET HASTANESİ

Sayı : 209
Konu : Fiyatların Belirlenmesi-Tarifeler /
Dosya ID : 597

21.06.2019

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyacı olan ve aşağıda cinsi, miktarı ve özellikleri yazılı malzemelerin alımı 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22 maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi TL üzerinden 24.06.2019 saat: 15:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Beymal ULUTAŞ
İdari ve Mali İşler Müdürü

Satın Alınacak Malın/ İşin					KDV Hariç Teklif	
S.No	Malın/İşin Cinsi	Açıklama	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI TARAF İŞARETLEME FORMU	TARAF İŞARETLEME FOMR	2.000	Adet		
2	YATAN HASTA EĞİTİM FORMU	HASTA VE HASTA YAKINLARI EĞİTİM FORMU	5.000	Adet		
3	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI PRE-OP HASTA KONTROL VE TESLİM FORMU	PRE-OP HASTA KONTROL VE TESLİM FORMU	2.000	Adet		
4	HEMŞİRE ANEMNEZ FORMU	GÜNÜBİRLİK HASTA HEMŞİRELİK ANAMNEZ FORMU	5.000	Adet		
5	BİLGİLENDİRME FORMU	GENEL HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU	3.000	Adet		
6	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI YATAN HASTA SERVİS İŞLEMLERİ FORMU	YATAN HASTA SERVİS İŞLEMLERİ FORMU	3.500	Adet		
7	KONTROL FORMLARI	KADIN DOĞUM HASTA DOSYASI KONTROL FRMU	3.000	Adet		
8	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI NÜTRİSYONEL RİSK SKORU	NÜTRİSYONEL RİSK SKORU DEĞERLENDİRME FORMU	500	Adet		
9	HEMŞİRE GÖZLEM FORMU	HEMŞİRE GÖZLEM FORMU	3.000	Adet		
10	ONAM FORMLARI	SEZERYAN ONAM FORMU	1.000	Adet		
11	REÇETELER	REÇETE	3.000	Adet		
12	KAN VE KAN BİLEŞENLERİ İSTEM FORMU	KAN VE BİLEŞENLERİ HASTA ONAM FORMU	500	Adet		



T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
AĞRI DEVLET HASTANESİ

13	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI	STERİLİZASYON ÜNİTESİ MALZEME TESLİM FORMU	2.000	Adet		
14	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI HEMŞİRELİK ÖN DEĞERLENDİRME FORMU	HEMŞİRELİK ÖN DEĞERLENDİRME FORMU	2.000	Adet		
15	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI GÜVENLİ CERRAHİ KONTROL FORMU	GÜVENLİ CERRAHİ KONTROL LİSTESİ	1.000	Adet		
16	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI TÜPLİGASTON ONAM FORMU	TÜPLİGASTON ONAM FORMU	1.000	Adet		
17	HASTA DOSYASI HASTA DOSYASI KONTROL FORMU	HASTA DOSYASI KONTROL FORMU	2.500	Adet		
18	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI YOĞUN BAKIM HASTA İZLEM FORMU (ÖNLÜ ARAKLI)	YOĞUN BAKIM HASTA İZLEM FORMU (ÖNLÜ ARAKLI)	3.000	Adet		
19	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRE GÖZLEM FORMU	YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRE GÖZLEM FORMU	500	Adet		
20	TEŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI YATAN HASTA SERVİS İŞLEMLERİ FORMU EŞHİS TEDAVİ İŞLEM FORMLARI YATAN HASTA SERVİS İŞLEMLERİ FORMU ACİL MÜDAHLE ARABASI KONTROL FORMU(A3)	YATAN HASTA SERVİS İŞLEMLERİ FORMU ACİL MÜDAHLE ARABASI KONTROL FORMU (A3)	500	Adet		
KDV Hariç Genel Toplam						

NOT: Yukarıda belirtilen süre içerisinde teklif çıkmaması veya gelen tekliflerin idare tarafından yetersiz görüldüğü durumlarda bu süre maksimum 10 gün kadar uzatılabilir.

Teklif Eden

.../.../2019

Kişi / Oda / Firmanın Adı veya Ticaret Ünvanı - Kaşe/İmza

Alım kısmi teklife kapalıdır