



T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi

Sayı : 68917221-949  
Konu : Teklife Davet

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **2 KALEM MALZEME ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **07/08/2020 tarih ve saat 11:00'a** kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

**e-imzalıdır**  
**Mehmet İLBOĞA**  
**İdari Mali İşler Müdürü V.**

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MIKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	GEÇİCİ HEMODİYALİZ KATATERİ DÜZ(12P)	ADET	10		
2	GEÇİCİ HEMODİYALİZ KATATERİ KIVRIK (12P)	ADET	10		

GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe  
**e-imzalıdır.**  
**Mehmet ALACA**  
**Başhekim V.**

NOTLAR

- 1) Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere vermesi gerekmektedir.
- 2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 4) Alımlar <http://www.agrihale.gov.tr> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 5) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 6) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eş zamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 7) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garantili olması
- 8) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
- 9) Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.

Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI  
Telefon:0472 312 60 47-215  
Belgegeçer: 0472 312 54 47  
e-posta:ddhsatinalma@gmail.com

Ağrı Yolu Üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI  
Telefon: Faks No: 04723125447/312 60 30  
e-Posta:

İnternet Adresi: ddhsatinalma@gmail.com

Bilgi için: Serra KIRAÇ  
TIBBİ SEKRETER  
Telefon No: (0 472) 312 60 47

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden dc86424f-48f1-476b-b89a-cb3333096f85 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## GEÇİCİ HEMODİYALİZ KATETERİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.Kateter çift lümenli, subclavian ve internal juguler girişime uygun olmalıdır.
2. Hem perkütan hem de cerrahi yolla takılmaya uygun olmalıdır.
- 3.Kateterin cilde tespitini sağlayacak sutur delikleri olmalı, 360 derece dönebilmelidir.
- 4.Lümeden düz veya kıvrık (M şeklinde) olmalıdır.
- 5.Her iki lümen üzerinde klemp olmalıdır.
6. Kateter 12 f kalınlığında, 15-23 cm uzunluğunda olmalıdır.
- 7.Lümenlerin üzerinde kateter boyutu, kalınlığı, arter ve ven lümen içi volümünün kaç cc olduğu yazılmalıdır.
8. Kateter hasta damarına en az zarar vermekle, tıkanmayıcı önleyici özel maddeden yapılmış olmalıdır.
- 9.Kateterler kitlerinin üzerinde üretim ve sterilizasyon tarihi etiketle belirtilmiş olmalıdır.
10. Kateterler kit halinde bulunmalıdır ve kitlerde seldinger tekniği ile kullanmak üzere 17-19 G'lik 1 adet ponksiyon iğnesi ve enjektör, 0,035-0,045 guidewire, dilatör ve kateter kapakları bulunmalıdır.
11. Ürünün en az 2 yıl son kullanma tarihi olmalıdır.
12. 1 adet numune firma tarafından gönderilmelidir.
13. Şartnameye birebir uygunluk yazılı olarak taahhüt edilmelidir. Aksi halde verilen teklif reddir.

Dr. Naciye KARACAOĞLU

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı  
