



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 **AMELİYATHANE FORMA TAKIMI ALIMI İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **23/08/2019** tarih ve saat 15:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

e-İmzalıdır  
Mehmet İLBOĞA  
İdari Mali İşler Müdürü V.

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	AMELİYATHANE FORMA TAKIMI	ADET	70		

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

e-İmzalıdır.  
Uzm.Dr.Hasan BALABAN  
Başhekim

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.agriihale.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 Belgegeçer: 0472 312 54 47e-posta:ddhsatinalma@gmail.com

Ağrı yolu üzeri 5.km

Telefon: Faks No: 04723125447

e-Posta: anil.bintepe@saglik.gov.tr İnternet Adresi:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 85fd461b-b562-4b43-a650-2b46fad3e778 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Anıl BİNTEPE

SAĞLIK TEKNİKERİ

Telefon No: (0 472) 312 60 47

## AMELİYATHANE FORMA TAKIMI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-Formalar birinci sınıf terri-coton kumaştan veya %65 pes.%35 cotton kumaş karışımından üretilmiş ,çekme oranı %0-1 arası olmalıdır.Kumaş sık yıkamaya dayanıklı olmalıdır.

2-Ürünler sanayi tipi çamaşır makinalarında yıkanabilir,ütülenebilirve134 derece de otoklavlanabilir olmalıdır.

3-Formalar alt ve üst olarak imal edilmelidir.

4-Kan ve kan ürünleri,antiseptikler ve dezenfektanlar ile bulaşmış ürünler yıkanınca kolay temizlenmeli iz bırakmamalı ve rengi solmamalıdır.Çamaşır suyuyla rengi değişmemelidir.

5-Tüm elbiseler standart dikilmiş olmalı dikiş hatası bulunmamalıdır.Dikiş ipliği artık bırakmayan,yıkama esnasında yıpranmayan,renk atmayan kalite ve sağlamlıkta iplik kullanılmalıdır.

6-Formalarda yer alan baskılar ütüleme engel olmamalıdır.Baskılar ütüleme ve yıkama işlemleriyle çıkmamalıdır.

7-Ürünler üretim hatalarına karşı(sökülme,yırtılma,renk atma v.b)1 yıl garantili olmalıdır.

8-Yırtmaç birleşim yerleri,kol ağzı birleşim yerleri ve cep ağızlarına tesbit ve dayanıklılığı sağlayacak ponterez dikiş yapılmış olmalıdır.

9-Formalara hastane logosu(ihaleyi kazanan firmaya hastane idaresi tarafından verilecektir) basılarak,ameliyathane yazısı yazılacaktır.

10-Takımlar alt ve üst beraber katlanarak takım olarak paketleneyecektir.

11- BedenlerS-XS-M-L-XL-XXL-XXXL olarak ayrı bedenlerde dikilmiş olacaktır

12-Formalar için renkler kurum tarafından belirlenecektir.Her beden formadan birer numune bırakılacak,hangi bedenden ne kadar alınacağı numuneler denendikten sonra kurum tarafından belirlenecektir.

13- Birer adet numune forma çamaşırhanede yıkanarak ve otoklavlanarak solma ,bozulma olup olmadığı değerlendirilecektir.

14-Kumaş transparan olmamalı ve ışık geçişi göstermemelidir.

15-İhale hangi firmada kalırsa verilen numuneyle teslim edilen beden ve kumaşlar aynı olacaktır.

16-Üst formada altta iki cep,üst sol göğüste tek cep olmalıdır.Her iki yanda 10-15cm yırtmaç olmalıdır.Üst forma göğüs cebinde hastane logosu baskı olarak bulunacaktır.

17-Üst forma cerrahi yakalı ve kısa kollu olmalıdır.

18-Yaka arka kısmında beden farklılığını işaret eden ayrı renklerde biye olmalıdır.Alt pantolon cep kısmında farklı renk tonlarında şeritler belirleyici olmalıdır.

19-Ana dikişlerin üzerinde spor dikişler olmalıdır.Ayrıca yakalar çıma dikişli olmalıdır.

20-Etekte ve pantolonda paça katlaması 2cm den olmalıdır.

21-Pantolon lastik genişliği en az 3cm genişliğinde ve beli sıkmayacak şekilde imal edilmiş olmalıdır.Pantolon, bel lastiği makinası ile çekilmiş olup,yüksek ısıda deforme olmayacak kalitede olmalıdır.

22- Ürünün beden etiketleri pantolon arka cep kısmının üst köşesinde ve üst formanın üst cep köşesi ve marka etiketinin yanına takılacaktır.Pantolonlar iki yan cep ve bir arka cepten oluşmalıdır.

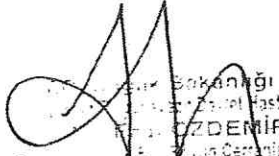
23-.Formanın sağ alt bacak kısmında ameliyathaneye aittir yazısı dikey olarak

160 punto times roman karakter özelliğinde olmalıdır.

24-Forma sırt kısmına gelen yazı oval şekilde olmalıdır.

25- TIT UBBkayı olmalıdır.

26-İstenilen ürün özellikleri belgelenecektir.

  
Sağlık Bakanlığı  
Etiler Devlet Hastanesi  
Dr. ÖZDEMİR  
Etiler Devlet Hastanesi  
No: 105700



  
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
Yasadışı Yünlü Poshiney izli  
Devlet Hastanesi  
Op. Dr. Mustafa AYDIN  
Uroloji Uzmanı  
Dip. No: 100993