



T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi



Sayı : E-99989031-949-238053289
Konu : TEKLİFE DAVET

29.02.2024

TEKLİFE DAVET
(İLGİLİ FİRMALARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan MUAYENE ELDİVENİ ALIMI malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **04.03.2024 tarih ve saat 15:30'a** kadar dogubayazitadsmSATINALMA@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

Nazan ALTUNTAŞ GÖKTÜRK
İdari Ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	MUAYENE ELDİVENİ PUDRASIZ NONSTERİL-S	ADET	30000		
2	MUAYENE ELDİVENİ PUDRASIZ NONSTERİL-M		40000		
3	MUAYENE ELDİVENİ PUDRASIZ NONSTERİL-L		30000		

GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

OLUR
MEHMET NURİ İLÇİ

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: A03673D2-EBD7-4673-8CF1-23E0041D3E8D

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Çiftelımar Mah. Rıfık Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI
04400
Telefon No: 4722151232
e-Posta: İnternet Adresi: dogubayazitadsm.saglik.gov.tr
Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR
Sağlık Memuru
Telefon No:



NOTLAR

- 1.Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
2. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3.Alternatif teklif kabul edilmeyecektir,kısmi teklifler değerlendirilmeyecektir.
- 4.Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 5.Alımlar <https://agriihale.gov.tr/> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde ilan edilecektir.
- 6.Alım konusu cihaz ise eğitimi merkezimizde ücretsiz yapılacaktır.
- 7.Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
- 8.Teklif sonucunda siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazaret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.
- 9.Teknik Şartname ektedir.
10. Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır. Teklifler(rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
11. Yeni kurum olduğumuzdan dolayı g-mail ile iletişime geçebilirsiniz.

ADRES: Çiftelmar Mah. Rıfıkı Başkaya Cad. No:2
e-posta: dogubayazitadsmstafinalma@gmail.com

Mehmet Nuri İLÇİ
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: A03673D2-EBD7-4673-8CF1-23E0041D3E8D

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Çiftelmar Mah. Rıfıkı Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI
04400
Telefon No: 4722151232
e-Posta: İnternet Adresi: dogubayazitadsm.saglik.gov.tr
Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR
Sağlık Memuru
Telefon No:





238035982

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIř SAĞLIĞI MERKEZİ GELEN GİRİ

AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIř SAĞLIĞI MERKEZİ

BAşHEKİMLİĞİNE

Ek'te sunulan ihtiyaç talep formunda belirtilen malzemelere ihtiyacımız vardır. Alımının gerçekteştirilmesi hususunda

Geređini bilgilerinize arz ederim.

FIGUR BAşKAYA
Müdür Yardımcısı

29.02.2024

	TC. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ SAĞLIK TESİSİ İHTİYAÇ TALEP FORMU
---	---

Sayı:	Tarih:
-------	--------

TALEP EDEN SAĞLIK TESİSİ: DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ


TALEP EDEN İLGİLİ BİRİM ADI:

S.N	DMO& BARKOD& UBB KODU ¹	TAŞINIR KODU ¹	MALZEME ADI	TALEP MİKTARI	ÖLÇÜ BİRİMİ
1		150-03-03-210005416	MUAYENE ELDİVENİ PUDRASIZ NONSTERİL-S	30000	ADET
		150-03-03-210005417	MUAYENE ELDİVENİ PUDRASIZ NONSTERİL-M	40000	ADET
		150-03-03-210005418	MUAYENE ELDİVENİ PUDRASIZ NONSTERİL-L	30000	ADET

Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyacı fazla talep edilmediği, fazla talep edilmesinden kaynaklanan yasal sorumlulukların tarafımıza ait olduğunu, hazırlanmış olduğumuz talebe ait ekteki teknik şartnamelerin yürürlükteki kanunlara, yönetmeliklere uygun olduğunu ve rekabete engel teşkil etmediğini taahhüt ederiz.


TALEP EDEN BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ

HASTANEMİZİN KLİNİKLERİ İÇİN İHTİYACIMIZA BİNAEN,

TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU	UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR
UĞUR BAŞKAYA	İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI
İletişim Tel No:	

DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ

Yukarıda miktarı belirtildiği üzere	nolu kalemler depoda mevcuttur.
Yukarıda miktarı belirtildiği üzere	nolu kalemler depoda mevcut değildir

Taşınır Kayıt Yetkilisinin Adı Soyadı ve İmzası	
---	---

...../...../...../...../.....
Adı Soyadı ve İmzası UĞUR BAŞTAĞA Taşınır Kayıt Yetkilisi/...../.....
UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR./...../.....
...../...../...../...../.....
Harcama ektisi Başhekim/...../.....

1 - Talebi yapan bölüm istemiş olduğu mal-malzemetler için varsa DMO Kodunu, taşınır kodu ise depo tarafından dolduracaktır.

2- Bu form öntü arkalı tek yaprak şeklinde düzenlenmiştir.

Ek 1: İhtiyaç Tespit Komisyonu İmzalı Kararı

Ek 2 : Teknik Şartname

DÖK.KODU:MC.FR.08

YAY.TAR: 23.01.2018

REV.TA

Lateks Eldiven

Teknik Şartname

1. Tek kullanımlık olmalıdır.
2. Paket içeriğinde 100 adet lateks eldiven olacaktır.
3. Pudrasız ve lateks'ten imal edilmiş olmalıdır.
4. Protein ve alerjen oranı düşük olmalıdır.
5. Gerilmeye ve yırtılmaya karşı dirençli olmalıdır.
6. Paketler üzerinde üretim ve son kullanma tarihi yazılı olmalı ve miadı en az 2 yıl olmalıdır.
7. Üretici firmanın ISO belgesi olmalıdır.

UĞUR BAŞKAYA
Taşınır Kayıt Yetkilisi

Mehmet TUNÇ
Eczacı

T.C. DOĞUBAYRAZ
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
Fırat Çarşısı
Taşınır Kayıt Yetkilisi