



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



Sayı : E-99989031-949-238053986  
Konu : TEKLİFE DAVET

29.02.2024

TEKLİFE DAVET  
(İLGİLİ FİRMALARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan **PANORAMİK FİLM ISIRMA ÇUBUĞU KILIFI** 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 15:45'a** kadar [dogubayazitadsmstinalma@gmail.com](mailto:dogubayazitadsmstinalma@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       | PANORAMİK FİLM ISIRMA ÇUBUĞU KILIFI | ADET  | 20000  |             |              |

GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

OLUR  
MEHMET NURİ İLÇİ

NOTLAR

- Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
- Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- Alternatif teklif kabul edilmeyecektir, kısmi teklifler değerlendirilmeyecektir.
- Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- Alımlar <https://agriihale.gov.tr/> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde ilan edilecektir.
- Alım konusu cihaz ise eğitimi merkezimizde ücretsiz yapılacaktır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: B573A68A-F4D8-492B-A5DE-E2224089F485

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](mailto:dogubayazitadsm.saglik.gov.tr)  
Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR  
Sağlık Memuru  
Telefon No:



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 TI olarak düzenlenecektir.

11. Yeni kurum olduğumuzdan dolayı g-mail ile iletişime geçebilirsiniz.

**ADRES: Çiftepınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2**

**e-posta: [dogubayazitadsmsatinalma@gmail.com](mailto:dogubayazitadsmsatinalma@gmail.com)**

Mehmet Nuri İLÇİ  
Başhekim

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge doğrulama kodu: B573A68A-F4D8-492B-A5DE-E2224089F485

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

Çiftepınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI  
04400

Telefon No: 4722151232

e-Posta: İnternet Adresi: [dogubayazitadsm.saglik.gov.tr](mailto:dogubayazitadsm.saglik.gov.tr)

Keş Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR  
Sağlık Memuru  
Telefon No:





238036522

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŐ SAĐLIŐI MERKEZİ GELEN GİTİ

**AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŐ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**BAŐHEKİMLİĐİNE**

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

Geređini bilgilerinize arz ederim.

UĞUR BAŐDAYA  
Taşınır Kayıt Yetkilisi

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 <sup>1</sup> | TAŞINIR KODU <sup>1</sup> | MALZEME ADI                         | TALEP MİKTARI | ÖLÇÜ BİRİMİ |
|-----|------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------|-------------|
| 1   |                                    | 150-03-03-210033142       | PANORAMİK FİLM İSIRMA ÇUBUĞU KILIFI | 20000         | ADET        |
|     |                                    |                           |                                     |               |             |
|     |                                    |                           |                                     |               |             |

Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyacı olan 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 RADYOLOJİ BİRİMİNİN PANORAMİK RÖNTGEN ÇEKİMİ YAPILMASI İÇİN İHTİYACIMIZA BİNAEN.

TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU

UĞUR BAŞKAYA

UĞUR BAŞKAYA  
Taşınır Kayıt Yetkilisi

UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR

İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI

UĞUR BAŞKAYA  
Taşınır Kayıt Yetkilisi

İletişim Tel No:

DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ

Taşınır Kayıt Yetkilisinin  
Adı Soyadı ve İmzası

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

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

|  |                   |
|--|-------------------|
| ...../...../.....  | ...../...../..... |
| Adı Soyadı ve İmzası<br>UGUR BASKIN<br>Başmür Kayıt Yönlendirici | ...../...../..... |
| Adı Soyadı ve İmzası<br>UGUR BASKIN<br>Başmür Kayıt Yönlendirici | ...../...../..... |
| UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.   | ...../...../..... |
| Harcama Yetkilisi<br>Başmür                                      | ...../...../..... |

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

2- Bu form önü arkalı tek yaprak şekilde düzenlenmiştir.

Ek 1: İhtiyaç Tespit Komisyonu İmzalı Kararı

Ek 2 : Teknik Şartname

DÖK.KODU:MC.FR.08

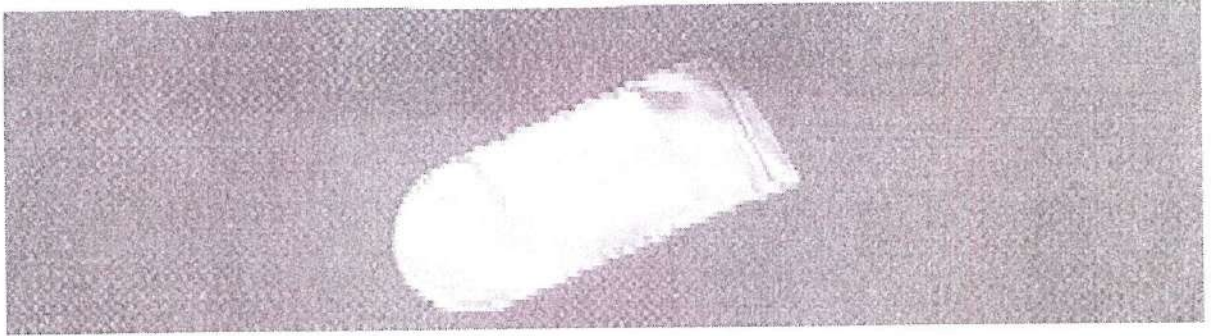
YAY.TAR: 23.01.2018

REV.TA

# PANORAMİK RÖNTGEN ISIRMA ÇUBUĞU KILIFI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Hijyenik olmalıdır.
2. Yumuşak olmalıdır.
3. Tek kullanımlık olmalıdır.
4. Ucu yuvarlatılmış olmalıdır.
5. 250'lik özel kutusunda ambalajlanmış olmalıdır.
6. TSE belgesi olmalıdır.
7. EK-1 de belirtildiği şekilde olmalıdır.
8. 10 adet firma tarafından numune gönderilecek

## EK - 1 :



*Uğur Başkaya*  
UĞUR BAŞKAYA  
ışın Kayıt Yetkilisi

*İsmail Fidan*  
İsmail FİDAN  
Radyoloji Teknikeri

*Muhammed Onur Süleyman*  
Muhammed Onur  
Süleyman  
*Muhammed Onur Süleyman*