



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



Sayı : E-99989031-949-239047946
Konu : TEKLİFE DAVET

12.03.2024

TEKLİFE DAVET
(İLGİLİ FİRMALARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan **6 KALEM TIBBİ MALZEME ALIM İŞİ** malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **18.03.2024 tarih ve saat 10:00'a** kadar dogubayazitadmsatinalma@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	BOL	ADET	40		
2	BOL KAŞIĞI	ADET	40		
3	GEÇİCİ DOLGU MATERYALI, 25-30 GR	ADET	50		
4	KAVİTRON UCU	ADET	100		
5	CAM İYONOMER YAPIŞTIRMA SİMANI, 35 GR TOZ, 15 ML LİKİT	ADET	100		
6	HASTA ÖNLÜĞÜ, DENTAL, 55(5)*60(5)CM , 80'LİK RULO	ADET	500		

GENEL TOPLAM (KDV HARİCİ):

Firma Yetkilisi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 8AD07C15-6F6B-469D-8642-30DA008C2924

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

Çiftelinar Mah. Rıfıkı Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI 04400
Telefon No: 4723124022
e-Posta: İnternet Adresi: dogubayazitadsm.saglik.gov.tr
Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR
Sağlık Memuru
Telefon No:



İmza/Kaşe

OLUR MEHMET NURİ İLÇİ

NOTLAR

- 1.Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
2. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir. Genel Toplam tutar firma tarafından yazılmalıdır.
- 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. Teklif edilen malzemenin Sağlık Bakanlığı T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası (TİTUBB) sistemine veya Ürün Takip Sistemine (ÜTS) kayıtlı olması ve Tıbbi ürünler için yapılan kayıtlarda/bildirimlerde "Sağlık Bakanlığı Onaylıdır" ibaresi aranacaktır.
12. Yeni kurum olduğumuzdan dolayı g-mail ile iletişime geçebilirsiniz.

ADRES: Çiftepınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2
e-posta: dogubayazitadsmstinalma@gmail.com

Mehmet Nuri İLÇİ
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 8AD07C15-6F6B-469D-8642-30DA008C2924

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

Çiftepınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI 04400
Telefon No: 4723124022
e-Posta: İnternet Adresi: dogubayazitadsm.saglik.gov.tr
Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR
Sağlık Memuru
Telefon No:





239034816

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ GELEN GİRİ

AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ BAŐHEKİMLİĐİNE

Ek'te sunulan ihtiyaç talep formunda belirtilen malzemeye ihtiyacımız vardır. Alımının gerçekleştirilmesi hususunda

Gereğini bilgilerinize arz ederim

UĞUR BASKAYA
Taşınır Kayıt Yetkilisi

11/03/2024



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		150-03-03-210033135	BOL	40	ADET
		150-03-03-210033136	BOL KAŞIĞI	40	ADET
		150-03-03-210118641	GEÇİCİ DOLGU MATERYALI, 25-30 GR	50	ADET
		150-03-03-210033360	KAVİTRON UCU	100	ADET
		150-03-03-210007313	CAM İYONOMER YAPISTIRMA SİMANI, 35 GR TOZ, 15 ML LİKİT	100	ADET
		150-03-03-210005938	HASTA ÖNLÜĞÜ, DENTAL, 55(±5)*60(±5)CM, 80"LIK RULO	500	ADET

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

TALEP EDEN BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ

HASTANEMİZİN KLİNİKLERİNDE KULLANMAK ÜZERE İHTİYAÇINA BİNAEN.

TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU


UĞUR BAŞKAYA

İletişim Tel No:

UĞUR BAŞKAYA
Taşınır Kayıt Yetkilisi



UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR

İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI

...../...../.....


DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ

Taşınır Kayıt Yetkilisinin

Yukarıda miktar belirtildiği üzere nolu kalemler depoda mevcuttur.	Adı Soyadı ve İmzası
Yukarıda miktar belirtildiği üzere nolu kalemler depoda mevcut değildir	 UĞUR BAŞKAYA Tasarruflar Kurulu Başkanı
MYKS Kontrolü Yapılmıştır./...../.....
..... nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.	Adı Soyadı ve İmzası UĞUR BAŞKAYA 
..... nolu kalemlerde ekli listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.	
Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.	UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.
...../...../..... Gerçeğe Destek Görevlisi/...../..... Harika Çelmeşi
Doğru İdari İşler Müdürü	Başhekim

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

2- Bu form onlu olarak tek yapılarak şekilde düzenlenmiştir.

Ek 1: İhtiyaç Tespit Komisyonu İmza Kararı

Ek 2 : Teknik Şartname

11- CAM İYONOMER YAPIŞTIRMA SİMANI, 35 GR TOZ, 15 ML LİKİT

1. Ağızdaki çözünürlüğü düşük olmalı.
2. Düşük asidite göstermeli.
3. Ortalama %72 oranında alkalin florosilikat cam, %28 oranında poliakrilik asit, %15 oranında likit motifiler ve %85 su içermelidir.
4. Ürün en az 35g toz ve 15ml likit içeren iki şişeden oluşmalı.
5. Karıştırma oranı:
6. 1 ölçü kaşığı toz için 1 damla likit (toz / likit = 3.0gr :1ml/) olmalı.
7. Karıştırma süresi en fazla 30 saniye olmalı.
8. Çalışma süresi 3 dakika olmalı.
9. Sertleşme süresi dakika 3-5 arasında olmalı.
10. Karıştırıldıktan sonra sert bir fırçayla uygulanabilecek kıvamda olmalı.
11. Kron, köprü, pin, post, inlay, onlay ve ortodontik bantların simantasyonunda kullanılmalı.
12. Sürekli flor salınımı yapmalı.
13. Biyolojik olarak uyumlu olmalı.
14. Pulpa-dostu olmalı.
15. Radyopak olmalı.
16. Sert dental dokulara intermoleküler kuvvetler aracılığıyla kimyasal adezyon göstermeli.
17. Mine'ye ve Dentine bağlanmalıdır.
18. En fazla 20 µm film kalınlığı göstermeli.
19. Sıkıştırma ve gerilme direnci en az 110Mpa olmalıdır.
20. İçeriğindeki arsenik oranı 2Ppm'den küçük olmalıdır.

Dt. Hüseyin HAMİDİ
Diyadin Yazıcı Ağız ve Diş
Sağlığı Merkezi
Etil. Tel. No: 50507

Dr. Hüseyin Hamidi

UĞUR BAŞKAYA
Tasınır Kayıt Yetkilisi

- BOL

1. Plastik ve ölçü maddelerinin rahat bir şekilde bol kaşığıyla karıştırılmasına uygun şekilde tasarlanmış olmalıdır.
2. Isıya karşı dirençli olmalıdır.
3. Boyut ve çeşitleri komisyon tarafından seçilecektir.

- BOL KAŞIĞI

1. Isıya dayanıklı plastikten yapılmış sap ve paslanmaz çelikten yapılmış uç olmalıdır.
2. Laboratuar ve poliklinikte kullanılabilecek sterilizasyon ısısına ve neme dayanıklı olmalıdır.
3. Muayene Komisyonumuz tarafından seçilecektir.
4. Esnek bir yapıya sahip olmalıdır.
5. Sapiyla metal aksamının bağlantısı kolay kırılmayacak şekilde olmalı Metal ve plastik birleşim yeri sağlam olup, kırılmaya karşı dirençli olmalıdır.
6. Metal kısmı karıştırma kuvvetine yeterli direnci uzun süre göstermeli, bükülme, kırılma yapmamalıdır.
7. Metal kısmında kesici yüzey olmamalıdır.

- GEÇİCİ DOLGU MADDESİ

1. Dolgu materyali nem altında kendiliğinden sertleşen, kaviteleri geçici olarak doldurmak amacı ile kullanıma uygun olmalıdır.
2. Geçici dolgu maddesi ağız sıvıları ve ilaçlar için geçirgen olmamalıdır.
3. Tek parça halinde artıksız uzaklaştırılabilmelidir.
4. Ürün 28 gramlık cam kavanozda ve kapağı sızdırmaz contalı olmalıdır.
5. Saklama koşulları 25oC ve üzerinde olmalıdır.
6. CE 0123'e uygun olmalı ve bu ürünün üzerinde belirtilmiş olmalıdır.
7. Son kullanma tarihi şişe üzerinde ve özel karton kutu üzerinde yazılı olmalıdır.
8. En az 18 ay raf ömrü olacak şekilde olmalıdır.

Dt.Huzeyfe HAMİDİ
Doküman Yazılı Ağız ve Diş
Sağlığı Merkezi
Diy. Tes. No: 50507

Uygunsuz
Bu ürünün kullanılması
özellikle ağız ve diş
sağlığı için zararlıdır.
Diy. Tes. No: 50507

UĞUR BAŞKAYA
Taşınır Kayıt Yetkilisi

-DIŞ HASTA ÖNLÜĞÜ

1. Ön kısım kağıt , arka yüzeyi naylon olmalıdır.
- 2.Yırtılmaya dayanaklı olmalıdır.
- 3.üst kenarında bağcıklı sistemine sahip olmalıdır.
- 4.Hastayı her türlü sıvı,vücut sıvısı ve çeşitli ilaçlardan korunacak şekilde olmalıdır.
- 5.55x60 cm ebatlarında olmalıdır.
- 6.Rulo şeklinde ve ruloda en az 80 adet olmalıdır.
- 7.Kesim yerleri belirli olmalı ve kolay ayrılabilmelidir.

Dt.Huzeyfe HAMİDİ
~~Demirhanlı Ağız ve Diş~~
~~Teşhis Merkezi~~
Dip. No: 50507

Agri Sağlık Müdürlüğü
Beylikdüzü İlçe Sağlık Merkezi
Ağız ve Diş Tedavi Ünitesi
Dip. No: 50507

UĞUR BASKAYA
Taşınır Kayıt Yetkili

KAVITRON UCU

- 1-Periodontal tedavilerde diş taşı temizliğinde kullanılır.
- 2-Paşanmaz ęelik olmalıdır.
- 3- Tip ve boyutları hekimler tarafından belirlenecek aletlerin uluslararası ęap ve boyutlarını gösteren kod numaraları ambalaj üzerinde yazmalıdır,
- 4-Parmak ucu ile lavaj ucu hızı kontrolü sağlayabilecek başlık ile uyumlu olmalıdır.
- 5-Uzun süreli vibrasyona karşı dayanıklı olmalı uğları vibrasyonla hemen kntleşmemelidir.
- 6-Hastanelerde kullanılan kavitron markalarının orijinal veya uyumlu uğları olmalıdır.
- 7-Değiştirme Anahtarı da steril edilebilmelidir.
- 8-135°C'de Otoklavda steril edilebilmelidir.
- 9-Alet dezenfektanlarına dayanıklı olmalıdır.
- 10-Her kavitron ucu özel ambalajında paketlenmiş olmalıdır.

Dr. Hrem HAMİDİ
Doğubayazn Eğiş ve Diş
Sağlık Merkezi
0312 244 50507

UğUR BAşKAYA
Taşmir Kavite Merkezi

Mehmet TUNę
Eczacı