

T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Patnos Devlet Hastanesi

TEKLİFE DAVET

18.03.2024

Sayı: 117

Konu: ECZANE 5 KALEM İLAÇ ALIMI

Hastanemizin ihtiyacı olan ve aşağıda cinsi, miktarı ve özellikleri yazılı malzemelerin alımı 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi TL üzerinden 22.03.2024 saat: 11:00 'a kadar patnosdh@hotmail.com adresine ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Şakir KAYA
İdari ve Mali İşler Müdürü

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	Malzeme Adı	Sut Kodu	UBB	Miktar	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutar
1	PREMATÜRE VEYA DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLIL BEBEKLER İÇİN ANNE SÜTÜ DESTEKLEYİCİSİ OLARAK KULLANILAN PRTOEİNLİ BESLENME ÜRÜNÜ 800 GR TOZ FORMÜL (0-6 AY)			12	Adet		
2	PREMATÜRE VEYA DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLIL BEBEKLER İÇİN ÖZEL TIBBİ AMAÇLI BESLENME ÜRÜNÜ 70 ML SIVI FORMÜL			36	Adet		
3	Magnezyum sülfat 15% 10 ml Ampul			700	Adet		
4	Penisilin G benzatin 1.200.000 IU Flakon			150	Adet		
5	Sodyum klorür 0.9% 100 ml Solüsyon			10000	Adet		
Genel Toplam							

Teklif Eden
.../.../2024

Kişi / Oda / Firmanın Adı veya Ticaret Ünvanı - Kaşe/İmza

Ek : Teknik Şartname
Satılmanın Yapılacağı Birim:

- Teklif verecek firmalar Vergi No veya TC Kimlik Numarasını teklife davetin üzerine yazmak zorundadır.
- Teklifler zarfla veya mail yoluyla kabul edilecektir.
- Malzemeler siparişten sonra Hastanemiz Ambarına mesai saatleri içerisinde Ambar Teslimi olarak teslim edilecektir.
- Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
- Alternatif Teklif Kabul edilmeyecektir
- Teklifler Birim Fiyat üzerinden değerlendirilecektir.
- Teklif edilen malzemelerin "T.C.İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası" na kaydedilerek onaylanmış ürün numarası (barkod) olmalıdır.
- Teklif edilen ürünlerin onaylanmış ürün numarası (barkodu) liste halinde verilmelidir. Aksi takdirde değerlendirilmeyecektir.

- İdare, Muayene ve Kabul komisyonunca Kabul Raporu düzenlenmesinden itibaren yüklenicinin yazılı talebi üzerine en geç 180 gün içinde Yükleniciye veya vekiline ödemeyi yapacaktır.
- Firma veya Bayii Numarası da belirtilecektir.
- Teknik Şartname ektedir.
- En geç 7 (yedi) gün içerisinde faturası kuruma ulaştırılmayan Mal /Hizmetin ödemesi yapılmayacaktır.
- Bu alımdan ortaya çıkacak olan ihtilafların hallinde Ağrı Mahkemeleri ve İcra Daireleri Yetkilidir.
- Teklif veren Firma/Firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

DOĞRUDAN TEMİNE ÇIKILAN İLAÇLARIN ANALİZ RAPORU

SIRA NO	İLAÇ	ETKEN MADDE	STOK	ORT AYLIK TÜKETİM	KAÇ GÜNLÜK/AYLIK STOK VAR	DMODAN VEYA BAŞKA HASTANEDEN GELECEK Mİ?	İHTİYACI MIZ
1	0-6 AY BEBEKLER İÇİN TOZ MAMA	PREMATÜRE VEYA DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLIL BEBEKLER İÇİN ANNE SÜTÜ DESTEKLEYİCİSİ OLARAK KULLANILAN PRTOEİNLİ BESLENME ÜRÜNÜ 800 GR TOZ FORMÜL (0-6 AY)	0	12	0	HAYIR	12
2	PREMATURE KULLANIMA HAZIR LİKİT MAMA	PREMATÜRE VEYA DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLIL BEBEKLER İÇİN ÖZEL TIBBİ AMAÇLI BESLENME ÜRÜNÜ 70 ML SIVI FORMÜL	0	12	0	HAYIR	36
3	Magnezyum sülfat 15% 10 ml Ampul	MAGNEZYUM SULFAT	0	200	0	EVET	700
4	DEPOSİLİN	PENİSİLİN G BENZATİN	0	50	0	HAYIR	150
5	İZOTONİK SODYUM KLORÜR ÇÖZELTİSİ (MEDİFLEKS TORBADA) 100 ML (SETLİ)	SODYUM KLORÜR	0	4500	0	EVET	10.000

❖ OCAK AYI DMO İHALESİNDE onaylanmış ancak Değerlendirme aşamasında ve Tedarik Paylaşım Platformundan ve başka hastanelerden temin edilememiştir.

Uzm. Dr. A. Mehmet AKOĞLU
Patn. Hastanesi
Dp. No: 60070
Başhekim