



T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi



Sayı : E-68917221-949-245147957  
Konu : Teklife Davet

30.05.2024

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **1.000 ADET KAYGANLAŞTIRIC JEL (LİDOKAİNLİ 12 ML) ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **06.06.2024** tarih ve saat 10:00'a kadar [ddhsatinalma@gmail.com](mailto:ddhsatinalma@gmail.com) adresine göndermenizi rica ederim.

**Bülent ÖZCAN**  
İdari Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	KAYGANLAŞTIRICI JEL (LİKOİNLİ 12 ML)	ADET	1.000		
GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):					

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

**OLUR**  
**Uzm. Dr. Demet ÖKKE**  
**Başhekim**

**NOTLAR**

- 1) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firma kaşesi, yetkili imzası, Vergi No veya TC Kimlik Numarası olmak zorundadır.
- 2) Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyuşmaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
- 3) Teklif edilen malzemenin TİTUBB/ÜTS kaydı ve onaylanmış ürün UBB barkod numarası olması gerekmektedir.
- 4) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 5) Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
- 6) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 7) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 8) 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.
- 9) Teknik Şartname ektedir. Teknik Şartnameyi kabul edildiğine dair imza kaşe yapıp teklifle birlikte gönderilmelidir.
- 10) Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.
- 11) Alım kısmi teklife kapalıdır.

**Adres: Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI Telefon:0472 312 60 47 e-posta:ddhsatinalma@gmail.com**

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 4E7257E6-CD08-4A4B-A32B-DA971AFE92A3

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

Dr. Yaşar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi Ağrı Çevre Yolu Üzeri 5.Km  
Doğubayazıt / AĞRI 04400  
Telefon No: 04723126047 Faks No : 04723125447  
e-Posta: İnternet Adresi: <https://dogubayazitdh.saglik.gov.tr>  
Kep Adresi: [dogubayazitdh@hs01.kep.tr](mailto:dogubayazitdh@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Şenay SAPMAZ  
Tıbbi Sekreter  
Telefon No: 04723126047 - 215



## KAYGANLAŖTIRICI JEL

<b>SMT Temel İşlevi:</b>	1. Sağlık tesislerinde gerekli durumlarda istenilen kayganlığı sağlamak ve kateterin hastada tahriş yapmasını engellemek amacı ile üretilmiş medikal malzeme olmalıdır.
<b>SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:</b>	2. Kateter kayganlaştırıcı sıkma işlemini kolaylaştıran en az 3 ml lik enjektör-körük-v.b. ambalaj içinde olmalıdır. 3. Ürün farklı ölçülerde (5ml,12ml vb.) ürün seçeneklerinden herhangi biri olmalıdır.
<b>Teknik Özellikleri:</b>	4. Kateter kayganlaştırıcı bileşiminde lokal anestetik etkisi olan lidokain içermelidir. 5. Kateter kayganlaştırıcı steril edilmiş orijinal tekli ambalajda olmalıdır.
<b>Genel Hükümler:</b>	6. Ürün UTS kaydı olmalıdır.

Yolcan Turan  


M. Baran Öcü  


  
Eczacılar Odası  
Diyarbakır Şubesi  
Tic. Sic. No: 150000/010