



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



Sayı : E-99989031-949-253849379  
Konu : TEKLİFE DAVET

12.09.2024

TEKLİFE DAVET  
(İLGİLİ FİRMALARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan **HAFİF YÜK RAFİ** malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **18.09.2024 tarih ve saat 10:30'a** kadar [dogubayazitadmsatinalma@gmail.com](mailto: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	HAFİF YÜK RAFİ	ADET	20		

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. Genel Toplam tutar firma tarafından yazılmalıdır.
- 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.
- Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: D33E04B1-2B4D-4472-9EC3-753BABEE3D7D

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

Çiftapınar Mah. Rıfık Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI 04400  
Telefon No: 4723124022  
e-Posta: İnternet Adresi: [dogubayazitadsm.saglik.gov.tr](mailto:dogubayazitadsm.saglik.gov.tr)  
Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR  
Sağlık Memuru  
Telefon No:



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 T1 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: Çiftapınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2**

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

**Telefon No: 0472 312 40 21**

Mehmet Nuri İLÇİ  
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: D33E04B1-2B4D-4472-9EC3-753BABEE3D7D

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

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

Telefon No: 4723124022

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

Kep Adresi:

Bilgi için: Dicle UÇAR

Sağlık Memuru

Telefon No:





253841861

**AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**BAŞHEKİMLİĞİNE**

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

**Gereğini bilgilerinize arz ederim.**

10 / 09 / 2024

T.C. DOĞUBAYAZIT  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
F. TANAN  
Taşınır Kayıt Yetkilisi

TC. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ		DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ	
Sağlık Tesisi İhtiyaç Talep Formu		Tarih: 10/09/2024	
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
1		150-12-06-99-34	HAFİF YÜK RAFI
			TALEP MİKTARI
			20
			ÖLÇÜ BİRİMİ
			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.			
<b>TALEP EDEN BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ</b>			
HASTANEMİZ TIBBİ SARF, ECZANE, ECZANE, AYNİYAT DEPOLARINDA KALİTE STANDARTLARI GEREĞİ VE STERİLİZASYON BİRİMİNDE STERİLİZE EDİLEN CERRAHİ ALETLERİN KONULMASI GEREKEN RAF İHTİYACIMIZ BULUNMAKTADIR.			
TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU T.C. DOĞUBAYAZIT Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Eraycakan Taşınır Kayıt Yetkilisi		T.C. DOĞUBAYAZIT Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Eraycakan Taşınır Kayıt Yetkilisi	
İletişim Tel No:		UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR	
		İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI 10.09.24	
		Ağrı Sağlık Müdürlüğü Değubayazıt ve Diş Sağlığı Merkezi Eraycakan	
<b>DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ</b>			
Taşınır Kayıt Yetkilisinin Adı Soyadı ve İmzası 10.09.24			
Yukarıda miktar belirtildiği üzere ..... nolu kalemler depoda mevcuttur.			

T.C. DOĞUBAYAZIT  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
Eraycakan  
Taşınır Kayıt Yetkilisi



Yukarıda miktarı belirtildiği üzere .....	..... nolu kalemler depoda mevcut değildir
<b>MKYS Kontrolü Yapılmıştır.</b>	10.03.24
..... nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.	Adı Soyadı ve İmzası
..... nolu kalemlerde ekli listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.	
<b>Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.</b>	<b>UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.</b>
10.03.24	10.03.24
Gerçekleştirme Görevlisi	Harcama Yetkilisi
İçişleri Bakanlığı Mali İşler Müdürlüğü Bütçe ve Dış İşler Şube Müdürlüğü Bütçe ve Dış İşler Birim Başkanı 10.03.2024	Başhekim 10.03.2024

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

2- Bu form önlü 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

# ÇELİK RAF TEKNİK ŞARTNAME

1. Ürün tipi çelik raf olmalıdır.
2. Raf adedi 5 adet olmalıdır.
3. Yükleme şekli el ile yüklemeli olmalıdır.
4. Raf başına taşıma kapasitesi en az 125 kg olmalıdır.
5. Profil et kalınlığı 2 mm olmalıdır.
6. Profil eni 40 mm olmalıdır.
7. Profil boyu 2000 mm olmalıdır.
8. DKP SAC malzemedan oluşmalıdır.
9. Genişlik 930 cm olmalıdır.
10. Boy / derinlik 310 cm olmalıdır.
11. Cıvata, somun ve plastik pabuç ürün yanında gelmelidir.
12. Her ünite 5 adet raf 310\*930mm 4 adet ayak 40\*40\*2 mm 16 adet köşeden oluşmalıdır.
13. Her ünite en az 72 adet cıvata somundan oluşmalıdır.
14. Elektrostatik toz boyalı olmalıdır. Min 40 mikron boyama işlemi gerçekleştirilmelidir.
15. Ürün kullanıcı tarafından değerlendirilip uygunluğuna karar verilecektir.
16. Ürün en az 24 ay ( 2 Yıl ) garantili olmalıdır.

T.C. DOĞUBAYAZIT  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
Fırat ÇAKAN  
Taşınım Kayıt Yetkilisi

T.C. DOĞUBAYAZIT  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
Dicle UÇAR  
Satın Alma Birim Sorumlusu

UĞUR BARKAYA  
Taşınım Kayıt Yetkilisi