



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



Sayı : E-68917221-949-260091912
Konu : Teklife Davet

21.11.2024

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan 1 KALEM TIBBİ SARF MALZEME (EL ANTİSEPTİK SOLÜSYONU (EL DEZENFEKTANI)) ALIM İŞİ 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 27/11/2024 tarih ve saat 10:00'a kadar ddhsatinalma@gmail.com adresine göndermenizi rica ederim.

Bülent ÖZCAN
İdari Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	EL ANTİSEPTİK SOLÜSYONU (EL DEZENFEKTANI)1000 ML	600	LİTRE		
GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):					

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

UYGUNDUR
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 uyumaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
3. Teklif edilen malzemenin TITUBB/ÜTS kaydı ve onaylanmış ürün UBB narkod 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 ettiğince dair imza kaşe yapıp teklifle birlikte gönderilmelidir.
10. Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

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: D5C28EFA-C326-46AA-92A7-4F31765ACB89

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

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

Bilgi için: Neriman İLHAN
Tıbbi Sekreter
Telefon No:



EL ANTİSEPTİK SOLÜSYONU (EL DEZENFEKTANI) ALKOL İÇEREN

SMT Temel İşlevi:	1. Solüsyon, hijyenik ve cerrahi el dezenfektanı olarak kullanıma uygun olmalı, patojen mikroorganizmalara (Mikobakteriler dahil bakteriler, mantarlar ve poliovirüs dahil virüslere) karşı etkin olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. El antiseptiği olarak %70-90 oranında n-propanol, etanol ve izopropanol'den en az ikisinin kombinasyonu veya en az %70 etanol içermelidir. 3. Eli yumuşatan kimyasal maddelerin vermiş olduğu zararı en aza indirgeyen gliserol maddesi vb. içermelidir.
Teknik Özellikleri:	4. Ürün kullanıma hazır formda olmalıdır. 5. Kullanıcıya toksik olmamalıdır. Sık kullanımda cilde zarar vermemelidir. 6. Kullanım öncesi herhangi bir katkı maddesi eklenmesine, kullanımdan sonra su ile durulamaya ve kurulamaya gerek almamalıdır.

Genel Hükümler:	8. Ürün kokusu rahatsız edici özellikte olmamalıdır. 9. Ürünlerle beraber dozaj pompası firma tarafından ücretsiz temin edilmelidir. 10. Ürün, orijinal ambalajında kilitli kapaklı olmalıdır. 11. Ürünün raf ömrü 2 yıl olmalıdır. 12. Üzerinde solüsyonun içeriği, ürün kullanımı, son kullanma tarihi, kullanım ile ilgili açıklamalar, yanıcı ve toksik etkilerine ilişkin uyarılar bulunmalıdır. Türkçe etiketi bulunmalıdır. 13. Sağlık Bakanlığı tarafından verilen Biyosidal Ürün Ruhsatına sahip olmalıdır. 14. Muayene komisyonu gerekli gördüğü takdirde ihalede teklif edilen ürünlerin içeriğini tespit etmek için yetkili laboratuvarlarda test ettirebilecektir. Söz konusu test masrafları yüklenici firma tarafından karşılanacaktır. 15. Muayene komisyonu tarafından gerek görüldüğü takdirde illere teslim edilen ürünleri Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş laboratuvarlarda test ettirilecek ve masraflar ilgili firma tarafından karşılanacaktır. Üründe uygunsuzluk tespit edildiği durumda, farklı seri numaralı ürünler aynı miktarda ücretsiz değiştirilecektir. 16. Kullanım kılavuzları, ürün güvenlik bilgi formları Türkçe olmalıdır. 17. Ambalajlar üzerinde son kullanma tarihi ve teknik özellikleri belirtilmelidir. 18. Yüklenici firma ürün tesliminde paletli teslimat yapmalıdır. 19. Ürünlerin Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) ve/veya Ürün Takip Sistemine (ÜTS) kaydı aranmayacaktır. 20. Numune olarak bırakılan ürünler hastanemizde denenerek uygunluk kararı verilecektir. Bu nedenle 1 adet numune bırakılmalıdır.
------------------------	--

İmza
13173
1470

Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
Ebru GÜDER

Olgun Altın