

T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TEKLİFE DAVET

03.02.2025

Sayı: 122

Konu: TIBBİ PATOLOJİ LABORATUARI BİRİMİNİN DEFTER ALIM

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 07.02.2025 saat: 11:00 'a kadar satinalma004@gmail.com adresine ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Cevdet TAŞDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	Malzeme Adı	Sut Kodu	UBB	Miktar	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutar
1	PATOLOJİ NUMUNE TRANSFER DEFTERİ			20	Adet		
Genel Toplam							

Teklif Eden

.../.../2025

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.

PATOLOJİ NUMUNE TRANSFER DEFTERİ ŞARTNAMESİ

- 1) Defterin ön ve arka kapağı karton olmalıdır.
- 2) Defterin ön kapağının ön yüzünde, orta hizalı olarak "AĞRI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PATOLOJİ NUMUNE TRANSFER DEFTERİ" yazmalıdır.
- 3) Defter kapağı ve yaprakları birbirinden ayrılmayacak ve kopmayacak şekilde yapıştırılmış ve sağlam olmalıdır.
- 4) Tüm baskı ve yazılar net okunabilir kalitede ve koyulukta olmalıdır.
- 5) Defterin her sayfası A4 boyutunda olmalıdır; kapakları da buna uygun boyutta olmalıdır.
- 6) Sayfalar dikey yönlendirmeli olmalıdır.
- 7) Kağıt kalitesi 1. Hamur olmalıdır.
- 8) Defter 120 yapraklı olmalıdır.
- 9) Defterin yapraklarının her birinde, önlü arkalı olacak şekilde, ekteki şablon çizelge basılı olmalıdır.
- 10) Yaprakların birbirine yapıştırıldığı kısım "TARİH" sütununa yazı yazmayı engellememelidir.
- 11) Ekteki şablona göre:
 - a. "TARİH" sütunu 1,7cm'den dar olmamalı.
 - b. "HASTA ADI SOYADI/BARKODU" " sütunu 6cm'den dar olmamalı
 - c. "TESLİM EDEN (Ad Soyad İmza)" sütunu 2,5cm'den dar olmamalı
 - d. "TESLİM ALAN (NUMUNE TRANSFER ELEMANI) (Ad Soyad İmza)" sütunu 3,2cm'den dar olmamalı
 - e. "TESLİM ALAN (NUMUNE KABUL ELEMANI) (Ad Soyad İmza)" sütunu 3,2cm'den dar olmamalı
 - f. Satır sayısı şablondaki gibi olmalı
- 12) Teklif veren firma talep ederse şablonun elektronik versiyonu iletilecektir.
- 13) Örnek numune görülüp uygunluk verildikten sonra basım yapılmalıdır.

17.01.2025
Uzm. Dr. Erdem AYIK
Erdem AYIK
Erdem AYIK



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
AĞRI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
NUMUNE TESLİM TUTANAĞI

TARİH	HASTA ADI SOYADI/BARKODU	Numune Sayısı	TESLİM EDEN (Ad Soyad İmza)	TESLİM ALAN (NUMUNE TRANSFER ELEMANI) (Ad Soyad İmza)	TESLİM ALAN (NUMUNE KABUL ELEMANI) (Ad Soyad İmza)