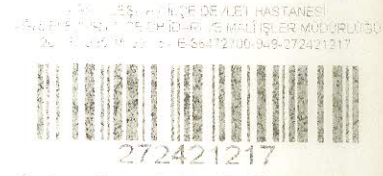




T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ



İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyacı olan, aşağıda listede yazılı mal/hizmet alım işi için 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi ₺ üzerinden 31.03.2025 Saat: 10:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda;

Gereğini rica ederim.

Yakup AKKOYUN
İdari ve Mali İşler Müdürü

Satın Alınacak Malın/İşin				KDV Hariç Teklif	
Sıra No	Malın/İşin Cinsi	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	KAN GAZI	100	ADET		
<u>Kurumumuz Satın Alma Birimi Mail Adresi</u> <u>eleskirdhsatinalma@gmail.com</u>				Teklif Eden/...../2025 Kişi/Oda/Firmanın Adı ve Ticaret Unvanı Kaşe-İmza	

Not: Marka belirtmeyen firmaların teklifleri geçersiz sayılacaktır.

Satın Almanın Yapılacağı Birim: Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi

- 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 Bayi Numarası da belirtilecektir.
- En geç 3 (üç) 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.

MAL ALIMİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1.	KAN GAZLARI	ADET	100
----	-------------	------	-----

1. Kurumumuzda bulunan cihaz için belirtilen miktarda laboratuvar malzemeleri gerekmektedir.
2. Teklif edilen kit ve reaktifler kurumda bulunan cihazla uyumlu olmalıdır.
3. Tüm reaktif ve kitler kapalı ve orijinal olmalı etiketin üzerinde son kullanma tarihi ,seri numarası ve saklama koşulları belirtilmelidir.
4. Test için gerekli kalibrasyon ve kontrol ücretsiz olarak temin edilmelidir.
5. Gerekli tüm sarf malzemeler firma tarafından karşılanmalıdır.
6. Firma hastane otomasyonuna uygun cihaz kurmalıdır.
7. Teklif edilen cihaz sözleşme süresince yüklenicinin ücretsiz garantisi altında olmalıdır.

SEZAI ŞENKUL

LABORATUVAR SOR.



DİLAN ALTÜN

HEMŞİRE



AYŞE GÜLTAŞ

LAB.TEK.

