



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



Sayı : E-99989031-949-273417369  
Konu : TEKLİFE DAVET

11.04.2025

TEKLİFE DAVET  
(İLGİLİ FİRMALARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan **ÖNERİ KUTULARI** malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **16.04.2025 tarih ve saat 13:30'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	ÖNERİ KUTULARI	ADET	3		

**GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):**

**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 (KDV Hariç) tutar firma tarafından yazılması gerekmektedir. Aksi takdirde yazılmazsa teklifler geçersiz sayılacaktır.
- 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 ve EKAP'ta 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: 5797BF6A-4C27-46E0-BC5D-289BA27E2D23

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

Çiftapınar Mah. Rıfıkı 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: [dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr](mailto:dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr)

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 TL 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: Çiftepınar 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: 5797BF6A-4C27-46E0-BC5D-289BA27E2D23

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

Çiftepınar 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: [dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr](mailto:dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Dicle UÇAR  
Sağlık Memuru  
Telefon No:





273385145

## AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

### BAŐHEKİMLİĐİNE

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

Geređini bilgilerinize arz ederim.

11/04/2025

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

TC. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ					
DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ					
SAĞLIK TESİSİ İHTİYAÇ TALEP FORMU					
DÖK.KODU:DMC.FR.16	YAY.TAR: 21.11.2024	REV.TAR:	REV.NO:0	SAYFA:1	
Sayı:		Tarih:		11.04.2025	
TALEP EDEN SAĞLIK TESİSİ: DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ					
TALEP EDEN İLGİLİ BİRİM ADI:					
S.N	DMO& BARKOD& UBB KODU <sup>1</sup>	TAŞINIR KODU <sup>1</sup>	MALZEME ADI	TALEP MİKTARI	ÖLÇÜ BİRİMİ
1		150-01-07-24	ÖNERİ KUTULARI	3	ADET
Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyaçtan 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 PERSONELLERİNİN VE HASTANEMİZE MÜRACAAT EDEN HASTALARIN DİLEK VE ÖNERİLERİNİ YAZARAK ATABİLECEĞİ KUTU OLAN DİLEK VE ÖNERİ KUTUSU İHTİYACIMIZ BULUNMAKTADIR.					
TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU		UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR			
FIRAT ÇAKAN		İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI			
T.C. DOĞUBAYAZIT		11.04.25			
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi		Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü			
Firat ÇAKAN		Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi			
İletişim Tel No: Taşınır Kayıt Yetkilisi		Doğubayazıt İlçe			
		Başhekim			
		11.04.25			
<b>DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ</b>					
Taşınır Kayıt Yetkilisinin Adı Soyadı ve İmzası					
T.C. DOĞUBAYAZIT					
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi					
Firat ÇAKAN					
Taşınır Kayıt Yetkilisi					
Yukarıda miktardan belirtildiği üzere ..... nolu kalemler depoda mevcuttur.					



Yukarıda miktarı belirtildiği üzere .....	1- nolu kalemler depoda mevcut değildir
<b>MKYYS Kontrolü Yapılmıştır.</b>	11.04.25
..... nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.	Adı Soyadı ve İmzası F.C. DOĞUBAYAZIT
..... nolu kalemlerde ekli listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.	Agız ve Diş Sağlığı Merkez Fırat ÇAKAN Tasarruf Kayıt Yetkilisi
<b>Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.</b>	UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR. 11.04.25
Gerçekleştirme Görevlisi	Harcama Yetkilisi
İdari Mali İşler Müdürü Ağrı il Sağlık Müdürlüğü Ağrı il Sağlık Müdürlüğü ve Diş Sağlığı Merkezi Doğubayazıt Ağrı ve Diş Sağlığı Merkezi Malî İhtiyaç Komisyonu Başkanı N. ARAL MAYAS GÖKTÜRK	Ağrı il Sağlık Müdürlüğü Doğubayazıt Ağrı ve Diş Sağlığı Merkezi Diş Nevropati Uzmanı Sağhekim Fırat ÇAKAN

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

2- Bu form önüllü arkalı tek yaprak şeklinde düzenlenmiştir.

Ek 1: İhtiyaç Tespit Komisyonu İmzalı Kararı

Ek 2 : Teknik Şartname

**AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**DİLEK VE ÖNERİ KUTUSU ALIMI**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

**1. İŞİN TARİFİ ve HİZMET SÜRESİ**

- a) İstekli talep tarihinden itibaren 5 (beş) iş günü içinde sipariş edilen malzemeleri teslim edecektir. Ürünler Tablo-1’de belirtilen özelliklerde temin edilecektir.
- b) Tablo 1’de adet ve özellikleri belirtilen malzemeler temin edilerek İdareye teslim edilecektir.
- c) Ürünler üst düzey kalitede ve 1. sınıf standartlarda olacaktır. Kontrol esnasında kaliteli olmadığı anlaşılan ürünler kabul edilmeyecektir.
- d) İstekli tüm ürünlerin garantilerinden sorumludur.
- e) Bozuk/hatalı çıkan veya istenilen kalitede olmadığı anlaşıldığı ancak kullanım aşamasında mümkün olabilen ürünler teslim tarihinden itibaren 1 yıl içinde yenisi ile değiştirilecektir. Kurumun uğrayacağı tüm maddi zararlar satıcı firma tarafından karşılanacaktır.
- f) Alınan malzemede bir sorun çıktığı takdirde (hasarlı ürün, hatalı ambalaj ve teknik şartnameye uygun olmayan durumlar), firma veya yetkili sorumlu malzemeyi değiştirecektir.

**Tablo-1**

S.N	Malzeme İsmi	Aranan Şartlar	Birim	Miktar
1	Dilek ve Öneri Kutusu	1. Kaliteli pleksi malzemeden üretilmiş olmalı. 1. Sınıf kilit mekanizması ve kilidin en az 2 anahtarı olmalıdır. Duvara monte edilebilmesi için arka plakasının sağ ve sol üst köşelerinde delikleri bulunmalıdır. Ölçüleri aşağıdaki görsellerde belirtildiği şekilde (~+1 cm) olmalıdır.	adet	2



I.C. DOĞUBAYAZIT  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
Fırat ÇAKAN  
Tasınır Kayıt Yetkilisi

Mehmet TUNÇ  
Eczacı

UĞUR BİŞKAYA  
Tasınır Kayıt Yetkilisi





Örnek Görseller

## 5. YÜKLENİCİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

- Ürünlerin içinde veya dışında İdarenin izni olmadan herhangi bir kişi ya da kuruma/şirkete ait yazı, damga, görsel vb. yer vermeyecektir.
- Ürünlerin kalite kontrollerini yapacaktır.
- Ürünlerin temininde gereken ihtimamı göstereceğini, İdarenin talep ettiği ürünü süre, miktar ve bedel dahilinde teslim etmeyi ve oluşabilecek kusurları şartname hükümlerine uygun olarak zamanında gidermeyi peşinen kabul ve taahhüt edecektir.
- Ürünlerin hasarlı, yırtık, kullanılmış gibi kullanıma uygun olmayan durumda olmaları halinde, bu tür ürünleri 3 iş günü içerisinde teslim alarak, 3 iş günü içerisinde yenilerini verecektir.

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

Mehmet TUNÇ  
Eczacı

UGUR BASKAYA  
Tasınır Kayıt Yetkilisi