



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

AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ
AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DH İDARİ VE MALİ İŞLER MÜDÜRLÜĞÜ
13.08.2025 09:50:43 - E-36472700-949-285028551



285028551

AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DH İDARİ VE MALİ İŞLER MÜDÜRLÜĞÜ

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 15.08.2025 Saat: 10:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda;

Gereğini rica ederim.

Bülent ÖZTÜRK
İdari ve Mali İşler Müdürü

Satın Alınacak Malın/İşin				KDV Hariç Teklif	
Sıra No	Malın/İşin Cinsi	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	KALSİYUM SİLİKAT ESASLI KAİDE VE KUFAJ MATERYALİ (THERECAL LC/PT)	1	Adet		
2	İŞİNLİ DOLGU CİHAZI	1	Adet		
3	KÖK KANAL PATI	1	Adet		
4	AUTOMATRIX 50'LİK	1	Adet		
Kurumumuz Satın Alma Birimi Mail Adresi eleskirtdhsatinalma@gmail.com				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.

TEKNİK ŞARTNAME

AUTOMATRIX 50'LİK (3 PAKET MOLAR BANT 6 PAKET PREMOLAR BANT)

1. Matriks bandı tek elle sıkmaya ve gevşetme yapmaya uygun olmalıdır.
2. Ağız içine yerleştirildiğinde matriks bandı taşıyıcısı ağızda kalmamalıdır.
3. Ağıza yerleştirilmesi ve ağızdan çıkartılması aynı aparat tarafından yapılabilmelidir.
4. Yüksekliği 5mm ile 6.3 mm. arasında olmalıdır.
5. Kalınlığı 0.03-0.038 arasında olmalıdır.
6. Kerr süper lock matriks uygulama tabancası ile uyumlu olmalıdır.
7. Kutu içinde 50 adet kullanıma hazır metal matrix olmalıdır.
8. 6,3 mm ve 5mm yüksekliğinde iki seçenek halinde olmalıdır.
9. Cihaz CE sertifikasına sahip olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Dt. Zeynep KOTAN
Dip No: 385 Dip. Tes. No: 60172

Ağrı Eleşkirt Devlet Hastanesi
Dt. Muhammed Emin ARPACI
Dip. No: 003630 Dip. Tes. No: 70257

KÖK KANAL PATI TEKNİK ŞARTNAMESİ 4 ADET

1. Kalsiyum hidroksit bazlı ve öjenol içermeyen polimerik formülasyonu sayesinde hızlı iyileşme ve sert doku oluşumunu teşvik etmeli.
2. Kanal içinde donarken hacimsel genleşme göstermeli.
3. Biyouyumlu olmalı.
4. Radyopak olmalı.
5. Paket içeriğinde iki tüp ve karıştırma kağıdı şeklinde olmalı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Dt. Zeynep KOTAN
Dip No: 885 Dip.Tes. No: 6017

Ağrı Eleşkirt Devlet Hastanesi
Dt. Muhammed Emin ARPACI
Dip. No: 002630 Dip.Tes.No: 70257

İŞINLI DOLGU CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ 1 ADET

1. Cihaz LED (Light Emitting Diode) lambalı olmalıdır.
2. Cihaz ısı oluşturmamalıdır.
3. Cihaz kablosuz olmalıdır.
4. Sessiz çalışmalıdır ve soğutma pervanesi olmamalıdır.
5. Pil bitimini haber veren sinyal olmalıdır.
6. Pili lityum -ion olmalıdır
7. Gövdesi dezenfektanlarla temizlenebilmelidir.
8. Cihazın 5, 10, 15 ve 20 saniye gibi zaman ayarlayabilme özelliği olmalıdır.
9. Kesintisiz ışık verme opsiyonu olmalıdır.
10. Filtre sistemine gerek olmamalıdır.
11. Dalga Boyu 420nm-480 nm aralığında olmalıdır.
12. Işık kaynağı mavi ışık olmalı
- 13.Cihazın zaman ve program seçeneği ayarlanabilmeli
- 14.Cihazların en az 2 yıl süreyle garantisi olmalıdır.
15. Otuz günlük bekleme süresiyle düşük bekleme gücü tüketimi olmalı
16. Şarj edilebilmeli

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Dt. Zeynep KOTAN
Dip No: 885 Dip. Tes. No: 60172

Ağrı Eleşkirt Devlet Hastanesi
Dt. Muhammed Emin ARPAÇ
Dip. No: 003630 Dip. Tes. No: 70257

KALSİYUM SİLİKAT ESASLI KAİDE VE KUFAJ MATERYALİ (THERECAL LC/PT)
(1 PAKET LC/1 PAKET PT)

1. Rezin modifiye kalsiyum silikat esaslı (Portland simanı Tip II) olmalıdır.
2. Biyouyumlu olmalıdır.
3. Işıkla 20 sn de polimerize olmalıdır.
4. Hem pulpa koruması hem de kaide olarak kullanıma uygun olmalıdır.
5. Hem direkt hem indirekt restorasyonlarda kullanıma uygun olmalıdır.
6. Kompozit, amalgam, simanlar ve diğer baz materyaller altında kullanıma uygun olmalıdır.
7. Dentine en az 4 MPa dirençle bağlanabilmelidir.
8. Suda çözünmemelidir.
9. Radyopak olmalıdır.
10. Kalsiyum realize etmelidir.
11. Uygulama için resimli teknik kartı olmalıdır.
12. Yeterince literatür çalışması yapılmış olmalı.
13. Amalgam restorasyonları uygulaması öncesinde, Sınıf I ve II kompozit restorasyonlarının öncesinde, diğer baz materyallerin uygulaması öncesinde, simanların uygulama öncesinde, Kalsiyum hidroksite alternatif olarak, cam iyonomerlere alternatif olarak, kavite vernik sealerlara alternatif olarak, çinko fosfat alternatifi olarak kullanılabilmelidir. Bütün bu özellikler ürünün içerisinde çıkan orijinal kullanım kılavuzunda yer almalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
D. Zeynep KOTAN
Dip.No: 385 Dip. Tes. No: 80172

Ağrı Eleşkirt Devlet Hastanesi
Dt. Muhammed Emin KURBAN
Dip. No: 003630 Dip.Tes.No: 79257