



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 03.09.2025 Saat: 10:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda;

Gereğini rica ederim.

Bülent ÖZTÜRK
İdari ve Mali İşler Müdürü

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

Not: Marka belirtmeyen firmaların teklifleri geçersiz sayılacaktır.

Satin 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 hallerinde Ağrı Mahkemeleri ve İcra Daireleri Yetkilidir.
- Teklif veren Firma/Firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

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

İŞINLI DOLGU CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

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 olmalıdır.
- 16.Şarj edilebilmeli
17. Cihaz ÜTS kaydı olmalıdır.
18. Cihaz HBYS' ye entegre olmalıdır.

Muhammet ARSLAN
Tasınır Kayıt Kontrol
Yetkilisi

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

Eleşkirt Devlet Hastanesi
Dr. Muhammed Emin ARPACI
Dip No: 003630 Dip. Tes. No: 70287