



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



Sayı : E-99989031-949-288700476
Konu : TEKLİFE DAVET

18.09.2025

TEKLİFE DAVET
(İLGİLİ FİRMALARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan **PAKET SÜT** malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **23.09.2025 tarih ve saat 11:30'a** kadar dogubayazitadmsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

Erdal SALMAN
İdari Ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	PAKET SÜT	ADET	405		

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

OLUR
MEHMET NURİ İLÇİ

NOTL

- 1.Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
2. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir. Genel Toplam (KDV Hariç) tutar firma tarafından yazılması gerekmektedir. Aksi takdirde yazılmazsa teklifler geçersiz sayılacaktır.
- 3.Alternatif teklif kabul edilmeyecektir, kısmi teklifler değerlendirilmeyecektir.
- 4.Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 5.Alımlar <https://agriihale.gov.tr/> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde ve EKAP'ta ilan edilecektir.
- 6.Alım konusu cihaz ise eğitimi merkezimizde ücretsiz yapılacaktır.
- 7.Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: EEAB46ED-B1EC-4B83-8EBB-1AA3CAEC331C

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

Çiftapınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2 Doğubayazıt/AĞRI 04400
Telefon No: 4723124022
e-Posta: İnternet Adresi: dogubayazitadsm.saglik.gov.tr
Kep Adresi: dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Dicle UÇAR
Sağlık Memuru
Telefon No:



8. Teklif sonucunda siparişı 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

Telefon No: 0472 312 40 21

Mehmet Nuri İLÇİ
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: EEAB46ED-B1EC-4B83-8EBB-1AA3CAEC331C

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

Kep Adresi: dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Dicle UÇAR

Sağlık Memuru

Telefon No:





288688320

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ GELEN Gİ

Ağrı Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Baştabipliğine

Hastanemizde çalışan ilgili birimlerdeki personellere teknik şartnamenin 6.69 uncu maddesi (Hastane personellerinden radyasyona ve kimyasal maddelere maruz kalan, kalorifer kazan dairesinde, ameliyathane, röntgen ve benzeri bölümlerde çalışanlara 200 ml süt verilecektir) 405 adet (15 koli) süt verilmesi hususunu;

Bilgilerinize arz ederim. 18/09/2025

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

		TC. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	
		DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ SAĞLIK TESİSİ İHTİYAÇ TALEP FORMU	
DÖK.KODU:DMC.FR.16	YAY.TAR: 21.11.2024	REV.TAR:	SAYFA:1
Sayı:		Tarih:	18.09.2025
TALEP EDEN SAĞLIK TESİSİ: DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ			
TALEP EDEN İLGİLİ BİRİM ADI:			
S.N	DMO& BARKOD& UBB KODU ¹	TAŞINIR KODU ¹	MALZEME ADI
1		150-08-01-03-02	PAKET SÜT
2			
3			
Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyacı olan 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.			
TALEP EDEN BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ			
HASTANEMİZDE ÇALIŞAN İLGİLİ BİRİMLERDEKİ PERSONELLERE TEKNİK ŞARTNAMENİN 6.69 UNCU MADDESİ (HASTANE PERSONELLERİNDEN RADYASYONA VE KİMYASAL MADDELERE MARUZ KALAN , KALORİFER KAZAN DAİRESİNDE , RÖNTGEN VE BENZERİ BÖLÜMLERDE ÇALIŞANLARA 200 ML SÜT VERİLECEKTİR) GEREĞİ 405 ADET (15 koli) SÜT İHTİYACIMIZ BULUNMAKTADIR.			
TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU		UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR	
FIRAT ÇAKAN I.C. DOĞUBAYAZIT Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Fırat ÇAKAN		İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI 18.09.25	
İletişim Tel No: Taşınır Kayıt Yetkilisi		Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Fırat ÇAKAN	
DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ		18.09.25	
Taşınır Kayıt Yetkilisinin Adı Soyadı ve İmzası			
Yukarıda miktarı belirtildiği üzere		nolu kalemler depoda mevcuttur.	
		T.C. DOĞUBAYAZIT Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Fırat ÇAKAN Taşınır Kayıt Yetkilisi	

Yukarıda miktarı belirtildiği üzere	 nolu kalemler depoda mevcut değildir
MKYS Kontrolü Yapılmıştır.	
.....	 nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.
.....	 nolu kalemlerde ekli listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.
Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.	
18.09.25	18.09.25
Gerçekleştirme Görevlisi	Harcama Yetkilisi
İdari Mali İşler Müdürü Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi İdari Mali İşler Müdürü	İl Sağlık Müdürlüğü Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekim Dr. Mehmet Turişçi

1 - Talebi yapan bölüm istemiş olduğu mal-malzemetler için varsa DMO Kodunu, taşınır kodu ise depo tarafından dolduracaktır.

2- Bu form önlü arkalı tek yaprak şeklinde düzenlenmiştir.

Ek 1: İhtiyaç Tespit Komisyonu İmzalı Kararı

Ek 2 : Teknik Şartname

200 ML SÜT TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Pastörize süt 1. sınıf yağlı süt olmalıdır. (Yağ oranı %3 m/v)
2. Pastörize sütlerde yağsız katı madde miktarı en az %8 m/v olmalıdır.
3. E. Coli bulunmamalıdır.
4. 1. sınıf pastörize süt, özel cihazlarda temizlenmiş ve homojenize edilmiş ekstra kaliteli veya birinci sınıf çiğ sütlerin (TS 1018) pastörize edilmesi ile elde edilmiş olmalı, 1 ml de toplam bakteri sayısı 20.000 den fazla olmamalı ve koliform bakteri bulunmamalı, 0.5 ml si 0.05 mg fenol değerinden çok fosfataz aktivitesi göstermemeli, metalimsi, pişmiş ve okside olmuş, tabii bir tat ve kokuda homojenize edilmiş olmalıdır.
5. Kutuların üzerinde TSE damgası bulunmalı Sağlık Bakanlığı Gıda Maddeleri Tüzüğüne uygun olmalıdır.
6. Kutular delik, ezik, patlak ve kirli olmamalıdır.
7. 200 mililitrelik ambalajlarda , 27'şer adet (koli) bazında olmalıdır.
8. İmalat ve son kullanma tarihi bulunmalı ambalajların üzerinde yazmalıdır.

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

Didem UĞAR
Tıbbi Sekreter

UĞUR BAKKAYA
Tasınır Kayıt Yetkilisi