T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi

Sayı : E-68917221-949-300844383
Konu : Teklife Davet

08.01.2026

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **600 ADET 1000 ML EL ANTİSEPTİK SOLÜSYONU ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **16.01.2026** tarih ve saat 10:00'a kadar **ddhsatinalma@gmail.com** adresine göndermenizi rica ederim.

Bülent ÖZCAN
İdari Mali İşler Müdürü

S.N.	MALZEME/İŞ ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	**EL ANTİSEPTİK SOLÜSYON (EL DEZENFEKTANI) 1000 ML**	**ADET**	**600**		

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

OLUR
Op. Dr. Metehan ŞİMŞEK
Başhekim

NOTLAR

1) Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyuşmaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
3) Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
4) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
5) Alımlar http://www.agriihale.gov.tr e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
6) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
7) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
8) Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret 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.

Adres: Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞR **Telefon:0472 312 60 47** **e-posta:ddhsatinalma@gmail.com**

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge doğrulama kodu: 85BC3B5C-83FE-4540-88E6-EC1E9D2411DD Belge doğrulama adresi: https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys

Dr. Yaşar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi Ağrı Çevre Yolu Üzeri 5.Km
Doğubayazıt / AĞRI 04400
Telefon No: 04723126047 Faks No : 04723125447
e-Posta: İnternet Adresi: https://dogubayazitdh.saglik.gov.tr
Kep Adresi: dogubayazitdh@hs01.kep.tr

Bilgi için: Bünyamin DAĞHAN
Tıbbi Sekreter
Telefon No: 04723126047 - 215

EL ANTİSEPTİK SOLÜSYONU 1000ML(EL DEZENFEKTAN)

1. Alkol bazlı el antiseptiği olmalıdır.
2. El antiseptiği %65-90 oranları arasında n-propanal, ethanol ve isopropanol'den en az ikisinin kombinasyonunu içermelidir.
3. Alkolün cinsi miktarı, konsantrasyonu, ambalaj üzerinde belirtilmelidir.
4. Kuru el temizliği şeklinde, sıvı formda kullanım için tasarlanmış olmalıdır.
5. Ürün geniş spektrumlu olup en geç 30 sn içinde etkin el antiseptisisi sağlamalıdır.
6. Toksik ve irritan olmamalı, dermatolojik olarak test edilmiş olmalıdır. Ürünün mikrobiyolojik aktivite belgesi, etkinlik raporları teklif dosyasına konmuş olmalıdır.
7. Ellerde tahriş yapmamalı bu amaçla yumuşatıcı-koruyucu madde içermelidir.
8. Kokusuz veya hoş kokulu olmalıdır.
9. Masa üstü kullanıma uygun olmalı, hasta başında kullanıma uygun olmalıdır.
10. 1000 ml'lik ambalajlarda verilmelidir. Her 1 litreye 1 pompa birlikte verilmelidir. Ürün hazır pompa aparatı takılı teslim edilmelidir. İstenen ambalaj şekillerinde teslim edeceğini teklifi sırasında yazılı olarak belirtmelidir.
11. Tüm numuneler tahriş etme özelliği, kokusu, ambalaj uygunluğu (ambalaj malzemesi ve pompa aparatı açısından) ve kullanıcı uyumu değerlendirmeleri yapılarak cilt bakım ürünleri ile etkileşimi açısından Enfeksiyon Kontrol Ekibi tarafından test edilecektir.
12. Tüm ürün bilgileri ambalaj üzerindeki etiketlerde net ve açıklayıcı olarak belirtilmiş olmalıdır.(Etken madde miktarı, kullanım şekli, imalat seri no, saklama koşulları, son kullanma tarihi ve barkot okuyucuların okuyabileceği UBB Barkodu bulunmalıdır.
13. Ambalajlama sırasında bozulan pompaların değişimini firma yazılı taahhüt etmelidir.
14. Raf ömrü uzun olmalıdır (en az 2 yıl). Teslim sırasında üretiminden en fazla 4 ay süre geçmiş olmalıdır.
15. izin belgesi olması gerekmektedir ve bu belge teklif dosyasına eklenmelidir.
16. Ürün teklifleri numune ve katalogla birlikte verilmelidir.
17. Firmalar teknik şartnamenin bütün maddelerini kabul ettiklerini teklif mektubunda belirtmelidir.
18. Numune olarak bırakılan ürünler hastanemizde denenerek uygunluk kararı verilecektir. Bu nedenle 1 adet numune bırakılmalıdır.
19. Ürünün duvara monte edilebilmesi için 10 ADET duvar aparatı temin edilmelidir.

Mehmet TUNÇ
Eczacı