



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

Sayı : E-68917221-949-301224610
Konu : Teklif Davet

13.01.2026

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **AMBAR BİRİMİ İÇİN 2 KALEM MALZEME (YÖNLENDİRME ŞERİDİ-YÖNLENDİRME AYAK İZİ) ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/ D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **19/01/2026** tarih ve saat 10:00'a kadar ddhsatinalma@gmail.com adresine göndermenizi rica ederim.

Bülent ÖZCAN

İdari Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	YÖNLENDİRME ŞERİDİ	METR E	255		
2	YÖNLENDİRME AYAK İZİ	ADET	250		
GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):					

Firma Yetkilisi

İmza/Kaşe

OLUR

OPR.DR.METEHAN ŞİMŞEK

Başhekim

NOTLAR

1. Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firma kaşesi, yetkili imzası, Vergi No veya TC Kimlik Numarası olmak zorundadır.
2. Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyuşmaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
3. Teklif edilen malzemenin TİTUBB/ÜTS kaydı ve onaylanmış ürün UBB narkod numarası olması gerekmektedir.
4. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
5. Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
6. Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
7. Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
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. Teknik Şartnameyi kabul edildiğine dair imza kaşe yapıp teklifle birlikte gönderilmelidir.
10. Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.
11. Kısmi tekliflere KAPALIDIR.

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

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: F3BFEE31-2971-4368-A4A9-0B3EF4C22634

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: Neriman İLHAN
Tıbbi Sekreter
Telefon No:



YÖNLENDİRME ŞERİDİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teknik Özellikleri:
Kalınlık (koruyucu şerit ve tutkal dahil değildir) : 75 mikron
Boyutsal kararlılık: Çelik üstü, çapraz yönde büzüşme gözlenmiş, uzunluk 0,4 mm max.
Isı dayanımı: Alüminyum üstü -40 derece ile +80 derece arası olmalıdır.
Su dayanımı: Alüminyum üstü, 48 saat sonra 23 derece değişim gözlenmelidir.
Gerinme direnci(DIN En ISO 527): Uzunluğuna: min.19 MPa Çapraz: min. 19MPa
Uzama Mukavemeti (DIN EN ISO 527): Uzunluğuna: min.%130 Çapraz: min. %130
Uygulama Sıcaklığı: > +10 derece
2. Hasta yönlendirme şeritlerinin eni 8 cm olacak şekilde hazırlanmalıdır.
3. Hasta yönlendirme şeritleri suya, soğuğa, ısıcağa, temizlik ürünlerine (çamaşır suyu, yüzey temizleyiciler, klorheksidin, kireç ve pas çözücülere vs.) ve temizlik arabalarına dayanıklı olmalıdır.
4. Hasta yönlendirme şeritleri hazırlanıp zemine yapıştırıldıktan sonra üzerine jelatin kaplama yapıp dayanıklılığı arttırılmalıdır.
5. Daha önce var olan şeritleri sıcak hava tabancası ile çıkarılıp üzerine yapılmalıdır.
6. Yönlendirme şeritlerinin kesim yerindeki başlangıç noktalarına şerit rengi üzerine BEYAZ renk ile yönlendirilen alanın isimleri yazılmalıdır.
7. BEYAZ renk yönlendirme yazıları Hastanemiz idaresi tarafından firmaya iş alımı sonrası iletilecektir.
8. Hasta yönlendirme şeritleri YEŞİL renk 20 metre uzunluğunda olmalıdır.
9. Hasta yönlendirme şeritleri SARI renk 35 metre uzunluğunda olmalıdır.
10. Hasta yönlendirme şeritleri KIRMIZI renk 35 metre uzunluğunda olmalıdır.
11. Hasta yönlendirme şeritleri AÇIK TURUNCU renk 20 metre uzunluğunda olmalıdır.
12. Hasta yönlendirme şeritleri KOYU LACİVERT renk 45 metre uzunluğunda olmalıdır.
13. Hasta yönlendirme şeritleri TURKUVAZ renk 45 metre uzunluğunda olmalıdır.
14. Hasta yönlendirme şeritleri PEMBE renk 55 metre uzunluğunda olmalıdır.
15. Şeritler firma tarafından uygun gösterilen alanlara çekilecektir.
16. Kalan şeritler Ayniyat depoya teslim edilecektir.

Taha Yasin KOÇ
Kalite Yürütme Sorumlusu

DOÇ.DR.YAŞAR ERYILMAZ
DOĞUBAYAZIT DEVLET HASTANESİ
Fikret ERDOĞAN
Ambar Birimi

Emiha ÇELİK
Hastane Sekreter

YÖNLENDİRME AYAK İZİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teknik Özellikleri:
Kalınlık (koruyucu şerit ve tutkal dahil değildir) : 75 mikron
Gerinme direnci(DIN En ISO 527): Uzunluğuna: min.19 MPa Çapraz: min. 19MPa
Uzama Mukavemeti (DIN EN ISO 527): Uzunluğuna: min.%130 Çapraz: min. %130
Uygulama Sıcaklığı: > +10 derece
2. Hasta yönlendirme ayak izlerinin uzunluk 25 genişlik yaklaşık 10 cm olmalıdır.
3. Hasta yönlendirme ayak izlerinin suya, soğuğa, ısıya, temizlik ürünlerine (çamaşır suyu, yüzey temizleyiciler, klorheksidin, kireç ve pas çözücülere vs.) ve temizlik arabalarına dayanıklı olmalıdır.
4. Hasta yönlendirme ayak izlerinin hazırlanıp zemine yapıştırıldıktan sonra üzerine jelatin kaplama yapılıp dayanıklılığı artırılmalıdır.
5. Daha önce var olan ayak izlerinin sıcak hava tabancası ile çıkarılıp üzerine yapılmalıdır.
6. Yönlendirme ayak izlerinin içlerindeki yazı idareimiz tarafından ilgili firmaya iş alımı sonrası iletilecektir.
7. Hasta yönlendirme ayak izleri iş alımı sonrası firmaya renk ve kaçar adet olduğu iletilecektir.
8. Ayak izlerinin firma tarafından uygun gösterilen alanlara çekilecektir.
9. Kalan ayak izlerinin Ayniyat depoya teslim edilecektir.

Taha Yasin KOÇ
Kalite Birim Sorumlusu

DOC.DR.YASAR ERILMAZ
DOĞUBAYAZIT DEVLET HASTAHANE
Fikret ERDOĞAN
Ameliyat Birimi

Jemima ÇELİK
Tıbbi Sekreter