



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

Sayı : E-99989031-949-307624763  
Konu : TEKLİFE DAVET

09.03.2026

TEKLİFE DAVET  
(İLGİLİ MAKAMLARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan malzeme **Yüz Havluları** malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **13.03.2026 tarih ve saat 10:30'a kadar [dogubayazitadsmstatinalma@gmail.com](mailto:dogubayazitadsmstatinalma@gmail.com)** adresinize göndermenizi rica ederim.

**Erdal SALMAN**  
**İdari Ve Mali İşler Müdürü**

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	YÜZ HAVLULARI	ADET	50		

**GENEL TOPLAM(KDV HARİÇ):**

**Firma Yetkilisi**  
**İmza/Kaşe**

**OLUR**  
**MEHMET NURİ İLÇİ**

**NOTLAR**

1.Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 0F9E0872-94F8-493F-BEC9-579342B0D672

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

Çiftapınar Mah. Rıfka Başkaya Cad. No:2 4400

Telefon No: 4723124022

e-Posta: [dogubayazitadsm@saqlik.gov.tr](mailto:dogubayazitadsm@saqlik.gov.tr) İnternet Adresi:

<https://dogubayazitadsm.saglik.gov.tr/>

Kep Adresi: [dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr](mailto:dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Emir Can ÖZTÜRK

Telefon No:



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.
8. Teklif sonucunda siparişi 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: [dogubayazitadsmsatinalma@gmail.com](mailto:dogubayazitadsmsatinalma@gmail.com)**  
**Telefon No: 0472 312 40 21**

Mehmet Nuri İLÇİ  
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 0F9E0872-94F8-493F-BEC9-579342B0D672

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

Çiftepınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2 4400

Telefon No: 4723124022

e-Posta: [dogubayazitadsm@saglik.gov.tr](mailto:dogubayazitadsm@saglik.gov.tr) İnternet Adresi:

<https://dogubayazitadsm.saglik.gov.tr/>

Kep Adresi: [dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr](mailto:dogubayazit.dissagligi@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Emir Can ÖZTÜRK

Telefon No:



## AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

### BAŞHEKİMLİĞİNE

Ek'te sunulan ihtiyaç talep formunda belirtilen malzemelere ihtiyacımız vardır. Alımının gerçekleştirilmesi hususunda

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

05/03/2026

Fırat ÇAKAN

Taşınır Kayıt Yetkilisi

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



TC. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ  
SAĞLIK TESİSİ İHTİYAÇ TALEP FORMU

DÖK.KODU:DMC.FR.16	YAY.TAR: 21.11.2024	REV.TAR:	REV.NO:0	SAYFA:1
Sayı:		Tarih:		5.03.2026

TALEP EDEN SAĞLIK TESİSİ: DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

TALEP EDEN İLGİLİ BİRİM ADI:

S.N	DMO & BARKOD & UBB KODU <sup>1</sup>	TAŞINIR KODU <sup>1</sup>	MALZEME ADI	TALEP MİKTARI	ÖLÇÜ BİRİMİ
1		150-06-02-05-04	YÜZ HAVLULARI	50	ADET

Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyacı 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**

KURUMUMUZDA BULUNAN **25** SÜREKLİ İŞÇİYE, SAĞLIK BAKANLIĞI TOPLU İŞ SÖZLEŞMESİNİN 50. MADDESİNİN (b) FIKRASI GEREĞİNCE "İşçilere her yıl iki adet yüz havlusu verilir." HAVLU İHTİYACIMIZ BULUNMAKTADIR.

TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU	UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR
FIRAT ÇAKAN T.C. DOĞUBAYAZIT Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Firat ÇAKAN Taşınır Kayıt Yetkilisi	İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI
İletişim Tel No: Taşınır Kayıt Yetkilisi	Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü Doğubayazıt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Dünyaevlet Mahallesi Başkatım

**DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ**

Yukarıda miktarı belirtildiği üzere .....	nolu kalemler depoda mevcuttur.

Taşınır Kayıt Yetkilisinin

Adı Soyadı ve İmzası

T.C. DOĞUBAYAZIT

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Firat ÇAKAN

Taşınır Kayıt Yetkilisi

Yukarıda miktarı belirtildiği üzere ..... nolu kalemler depoda mevcut değildir	
<b>MKYS Kontrolü Yapılmıştır.</b>	05.03.26
..... nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.	Adı Soyadı: <b>ÖZÇİHBAYAZIT</b> Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
..... nolu kalemlerde ekli listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.	Yatılı: <b>YATILAN</b> Taşınım Kayıt Yetkilisi
<b>Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.</b>	<b>UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.</b>
	05.03.26
Gerçekleştirme Görevlisi	Harcama Yetkilisi
İdari Müdürlük Müdürü (Doküman ve Arşiv Sorumlusu) Erciysen Devlet Hastanesi	Ağız ve Diş Sağlığı Doğubayazıt Başkent Hastanesi Dil Merkezi Müdürlüğü Baskı

1 - Talebi yapan bölüm istemiş olduğu mal-malzemeler 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

# YÜZ HAVLUSU TEKNİK ŞARTNAME

1. Kısa sürede suyu emmeli ve nemi içerisinde barındırmamalıdır.
2. Havlular en az %70 oranında pamuklu iplikten imal edilmiş olmalıdır.
3. Havlular en az **50\*90 cm** ebatında olmalıdır.
4. Teni tahriş etmemeli ve alerjen etki oluşturmamalıdır.
5. Çamaşır makinesinde 70 derecede yıkanabilmeli ve bu ısıya dayanıklı olmalıdır.
6. Havluların her bir adedi en az 225 gr olmalıdır.
7. Havlular, TSE standartlarına uygun olacaktır.
8. Havlular **BEYAZ RENK** olmalıdır.
9. Paket içeriği 10 adet olacak şekilde teslim edilmelidir.

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

Emir Can ÖZTÜRK  
Taşınır Kayıt Yetkilisi

UGUR BAŞKAYA  
Taşınır Kayıt Yetkilisi