



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

Sayı : E-99989031-949-311238739  
Konu : TEKLİFE DAVET

13.04.2026

TEKLİFE DAVET  
(İLGİLİ MAKAMLARA)

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Merkezimiz için gerekli olan malzeme **2 Kalem Muayene Eldiveni** malzeme alım işi için 4734 sayılı İhale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **16.04.2026 tarih ve saat 10:00'a kadar [dogubayazitadsmstinalma@gmail.com](mailto:dogubayazitadsmstinalma@gmail.com)** adresinize göndermenizi rica ederim.

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

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	MUAYENE ELDİVENİ, PUDRASIZ, NOSTERİL - SMALL	ADET	15.000		
2	MUAYENE ELDİVENİ , PUDRASIZ, NOSTERİL - LARGE	ADET	15.000		

**GENEL TOPLAM(KDV HARİÇ):**

**Firma Yetkilisi**  
**İmza/Kaşe**

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 600C6317-B49E-440B-821F-9FF77D4BDED1

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

Çiftelinar 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:



**OLUR**  
**MEHMET NURİ İLÇİ**

**NOTLAR**

- 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.
- 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: Çiftapınar Mah. Rıfki Başkaya Cad. No:2**  
**e-posta: [dogubayazitadsm@gmail.com](mailto:dogubayazitadsm@gmail.com)**  
**Telefon No: 0472 312 40 21**

Mehmet Nuri İLÇİ  
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 600C6317-B49E-440B-821F-9FF77D4BDED1

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

Çiftapınar 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/>

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

Bilgi için: Emir Can ÖZTÜRK

Telefon No:





311163675

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŐ SAĞLIĞI MERKEZİ GELEN GİRİ

## AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DIŐ SAĞLIĞI MERKEZİ

### BAŐHEKİMLİĐİNE

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

Geređini bilgilerinize arz ederim.

UĞUR BASKAYA  
Teđrat Kurum Yöneticisi



TC. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ  
SAĞLIK TESİSİ İHTİYAÇ TALEP FORMU

DÖK.KODU:DMC.FR.16

YAY.TAR: 21.11.2025

REV.TAR:

REV.NO:0

SAYFA:1

Sayı:

Tarih:

TALEP EDEN SAĞLIK TESİSİ: DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

TALEP EDEN İLGİLİ BİRİM ADI:

S.N	DMO& BARKOD& UBB KODU <sup>1</sup>	Taşınır Kodu	MALZEME ADI	ÖLÇÜ BİRİMİ	TALEP MİKTARI
1		150-03-03-210005416	Muayene Eldiveni Pudrasız Nonsteril-s	ADET	15000
2		150-03-03-210005423	Muayene Eldiveni,Pudrasız,LARGE	ADET	15000
3					
4					
5					
6					

Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyaçtan fazla talep edilmediği, fazla talep edilmesinden kaynaklanan yasal sorumlulukların tarafımıza ait olduğunu, hazırlamış olduğumuz talebe ait ekteki teknik şartnamelerin yürürlükteki kanunlara, yönetmeliklere uygun olduğunu ve rekabete engel teşkil etmediğini taahhüt ederiz.

TALEP EDEN BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ

İHTİYACINA BİNAEN

TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU

UĞUR BAŞKAYA

UĞUR BAŞKAYA  
Ticaret Kayıt Yürütücüsü

UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR

İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI

İletişim Tel No :

DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ

Taşınır Kayıt Yetkilisinin

Yukarıda miktarı belirtildiği üzere ..... 1 ..... nolu kalemler depoda mevcuttur.	Adı Soyadı ve İmzası UĞUR BASKAYA Tescil Kağıt Yetkilisi
Yukarıda miktarı belirtildiği üzere ..... 2 ..... nolu kalemler depoda mevcut değildir	Adı Soyadı ve İmzası UĞUR BASKAYA Tescil Kağıt Yetkilisi
<b>MKYS Kontrolü Yapılmıştır.</b>	...../...../.....
..... 2 ..... nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.	Adı Soyadı ve İmzası UĞUR BASKAYA Tescil Kağıt Yetkilisi
..... 1 ..... nolu kalemlerde ekli listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.	UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.
Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.	UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.
...../...../.....	Harca İmza Yetkilisi
Gerçekleştirme Birim Sorumlusu Özge Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi İdari Mal İşleri Müdürü Elif ÖZCAN	Başhekim

1 - Talebi yapan bölüm istemiş olduğu mal-malzemeler için varsa DMO kodunu, taşıma 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

## Nonsteril Pudrasız Tıbbi Muayene Eldiveni Teknik Şartnamesi

1. Ürün lateksten imal edilmiş, pudrasız, non-steril özelliğe sahip, tek kullanımlık, small, medium ve large boylarda olmalıdır.
2. Eldivenler şekil itibariyle anatomik, kullanım itibariyle ergonomik olmalı ve giyildiğinde eli kavramalı fakat elin hareketini engelleyecek kadar sıkı olmamalıdır.
3. Eldivenler yapışık olmamalı, kolayca giyilip çıkarılabilir olmalıdır.
4. Eldivenin bilek kısmı çok sıkı ve çok gevşek olmamalıdır. Koncun kenarı yırtılma ve gevşemeyi önleyecek tutucu özelliği olan kıvrımlı yapıda imal edilmiş olmalıdır.
5. Eldivenler giyilip müdahale için cilde dokunulunca cilt hissedebilmelidir.
6. Sağ ve sol el kullanım farkı olmaksızın her iki el içinde giyilebilir nitelikte olmalıdır.
7. Sıvı geçirgenliği olmamalıdır.
8. Yırtılmaya, delinmeye dayanıklı olmalı, eldiven dokusu ince-kalın dalgalı, pütürlü veya delik olmamalı, sağlam ve pürüzsüz olmalıdır.
9. Ürün ambalajında dökülme ve saçılmaya neden olacak yıpranma ve yırtılma olmamalıdır. Ambalajlarda 100 adet ürün bulunmalıdır.
10. Ambalaj üstünde üretim tarihi ve son kullanma tarihi belirtilmiş olmalıdır.
11. Numune gönderilmelidir.

*M. M. M.*

Doç. Dr. Yasar Ayman  
Doğubayazıt Devlet Hastanesi  
Diş Tabibi  
Cemal YUCEBAŞ  
Dip. Tes. No: 39233

DOĞUBAYAZIT D.S.M.  
Diş Hekimi  
M. M. M.  
Dip. Tes. No: 52134 Dip. No: 272