



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Başhekimliği



AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ - AĞRI
ELEŞKİRT İLÇE SATIN ALMA BİRİMİ
T.C. MİLLÎ VE İKTİSADİ BAKANLIK
00090018 12 21 - 36472700041-360



00069572717

SAYI :
KONU : Hizmet Alımı Hk.

Teklif Davet

Mad.1

Sağlık Tesisimizde Kullanılmak üzere ihtiyaç duyulan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan HEMODİYALİZ GAMBRO AK96 CİHAZ İÇİN MALZEME ALIMI işi 4734 Sayılı Kamu İhale kanununun 22-d maddesi kapsamında alınacak olup, Söz konusu hizmet için KDV Hariç birim ve toplam fiyatını 29.05.2018 tarih ve saat 14 :00 a kadar/ 0472 711 4963 numaralı faksa / satinalmaeleskirtdh@gmail.com mal adresine / posta yolu ile yada şahsen elden belirtilen adreslerden birine bırakmanız yada göndermeniz hususunu;
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Bülent ÖZTÜRK
İdari ve Mali İş Müdürü

| Sıra No | HEMODİYALİZ GAMBRO AK96 CİHAZI İÇİN MALZEME ALIMI | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı | Toplam Fiyat |
|---------|---|---------|--------|--------------|--------------|
| 1 | LEVEL GUARD | 1 | ADET | | |
| | PRESSURE TRANSDUCER | 1 | ADET | | |
| | KDV HARIC TOPLAM TUTAR | | | | |

Teknik Şartnamesi :1 sayfa

Firma/ Kurum
Kaşe / İmza

- M.2 İdarenince doğrudan temin usulü ile 28.05.2018 tarih ve saat 14:00 da HEMODİYALİZ GAMBRO AK96 CİHAZ İÇİN MALZEME ALIMI işine ait dökümanı oluşturan bütün belgeler tarafımızdan incelenmiş,okunmuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla tarafımızdan kabul edilmiştir.Doğrudan temin usulü ile yapacak almaya ilişkin olarak aşağıda hususları içeren teklifimizin kabulünü arz ederiz.
- M.3 Eksik doldurulan üzerinde kazıntı ,silinti veya düzeltme yapılan teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- M.4 Teklifler en geç 28.05.2018. GÜNÜ SAAT 14.00 kadar 1 maddede yazılı bulunan adreslere gönderilmesi veya şahsen elden bırakılması gerekmektedir..
- M.5 Teklif Fiyatına işin sigortası,nakliyesi ve diğer tüm giderleri dahil edilecektir.
- M.6 Teklifler (Rakam ve Yazı ile) Kdv hariç veilecektir.
- M.7 Tekliflerinde tarih, imza ve kaşesi eksik görülen isteklinin teklifi değerlendirmeye alınmayacaktır.
- M.8 .Faks veya Mail yolu ile gönderilen tekliflerin asıllarında İdaremiz Satınalma birimine ulaştırılacaktır.
- M.9 Teklifleri ile birlikte numune istenilmesi halinde numunesi olmayanın teklifi değerlendirmeye alınmayacaktır.
- M.10 .Teklif edilen fiyatların geçerliliği (opsiyon) teklif tarihinden itibaren 30 (Otuz) gün olacaktır.

ELEŞKİRT DEVLET HASTANESİ SATIN ALMA BİRİMİ

TEL. :0 472 711 41 42/ DAH.1114

FAKS. 0 472 711 49 63

E.Mail :satinalmaeleskirtdh@gmail.com



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ
İHTİYAÇ TALEP FORMU

AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ - AĞRI
ELEŞKİRT İLÇE SATIN ALMA BİRİMİ
22/05/2018 12:21 - 36472700-941-360



00069572717

Sayı: 1

TALEP EDEN BÖLÜM:

| S.N | Malzeme Kodu / DMO Kodu 2 | Taşıma Kodu 2 | HEMODİYALİZ GAMBRO AK96 CİHAZ İÇİN MALZEME ALIMI | Miktar 3 | Birim (Adet, Kutu vb.) 3 |
|-----|---------------------------|---------------|--|----------|--------------------------|
| 1 | | | LEVEL GUARD | 1 | ADET |
| 2 | | | PRESSURE TRANSDUCER | 1 | ADET |

Not: Yukarıda yer alan bilgileri eksiksiz olarak doldurunuz ve talebin konusuna göre aşağıda belirtilen uygunluk görüşünüzü alınız.

Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyaçtan 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.

BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ (Gerekçeler, kabul edilebilir ve ayrıntılı olarak mutlaka yazılacaktır.)

| | | |
|---|--|---|
| Talep Eden Birim 22./05/2018 Ergül YAMAN İletişim Tel No 4: 4727114142 | Uygun görüşle arz ederim. 22/05/2018 Ergül YAMAN | UYGUNDUR/ 22/05/2018 Bülent ÖZTÜRK İdari ve Mali İşler Müdürü |
|---|--|---|

DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ 5 (Mal Alımı Talepleri İçin)

Depoda bulunmamaktadır.

22/05/2018

Cevdet SARI

Taşın.Kayıt.Kontr.

Yetkilisi

* Hizmet alımlarında depo görüşü yazılmayacaktır.

* İstenilen malzeme depoda var ise bu talep formu Satın Alma Birimine gönderilmeyecektir.

Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.

22.05.2018

Gerçekleştirme Görevlisi
Bülent ÖZTÜRK
İdari ve Mali İşler Müdürü

UYGUNDUR.

22/05/2018

Harcama Yetkilisi 8

Uzm.Dr.Ahu SARI
Başhekim V.

1-Talep Formuna üst yazı yazılmaksızın tarih-sayı almanız ve ilgili bölüme göndermeniz yeterlidir.

2-Talebi yapan bölüm istemiş olduğu mal-malzeme için gerekli kodları (Malzeme kodu/DMO Kodu/Taşıma Kodu) ilgili depodan destek alarak dolduracaktır.

3-Talebin çeşidine göre (mal-malzeme/hizmet/yapım) miktar ve birim sıra numarası verilerek doğru şekilde yazılmalıdır.

4-Talep eden birim sorumlusu ve bağlı olduğu başkanlık imzaları ve tarihleri yazılmalıdır. Satın alma ile iletişimi sağlamak için birim sorumlusunun telefon numarası yazılmalıdır.

5-Talep edilen mal-malzeme için ilgili depodan/teknik birimden görüş alınarak, taşıma kayı kontrol yetkilisine imzalatılmalıdır. Hizmet ve yapım işlerinde bu kısım boş bırakılmamalıdır.

6,7- Talepte Bulunan Birimce, talebin konusuna göre ilgili uygunluk görüşleri alınmadan İhtiyaç Talep Formu Satın Alma Daire Başkanlığına gönderilmeyecektir.

8-Talepler gerçekleştirme görevlisi ve harcama yetkilisine tarihleri yazılarak imzalanmalıdır.

9-Talebi yapılan mal-malzemelerin özelliklerini açıklayan teknik şartnameler açık, anlaşılır ve rekabete engelleyen ifadelerle yer verilmeksizin (marke ismi gibi) hazırlanmalıdır.

10-Teknik şartnamesi olmayan talepler işleme konulmayacaktır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi
Başhekimliği

SAYI :B.104.1.SM.3001/
KONU :Görevlendirme

AĞRI İL EŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ - AĞRI
ELEŞKİRT İLÇE SATINALMA BİRDİMİ
22.05.2018 12:21 - 36475100941367



00069572717

HAST.YÖNT./BAŞHEKİMLİK

Kurumumuz HEMODİYALİZ GAMBRO AK96 CİHAZ İÇİN MALZEME ALIMİ işi 4734 sayılı kanunun Doğrudan Temin 22/d (parasal limitler kapsamında) çerçevesinde temin edilmesi için piyasa araştırması yapmak ve alınacak malzemenin muayene kabul komisyonunda görevlendirmek üzere aşağıda adı soyadı ve ünvanları yazılı personellerimizin görevlendirilmesini hususunu;

Arz ederim.

Bülent ÖZTÜRK
İdr.Mali İşl.Müd.

İHTİYAÇ LİSTESİ

| Sıra No | Malın / İşin Adı | Miktarı | Birim |
|--------------------------------|---------------------|----------------|-------|
| 1 | LEVEL GUARD | 1 | ADET |
| 2 | PRESSURE TRANSDUCER | 1 | ADET |
| SATINALMA KOMİSYONU | | | |
| BAŞKAN | Suat ÇETİN | Görevi/Ünvanı | İmza |
| ÜYE | Müjde BALIK | Satınalma sorm | |
| ÜYE | Necla URAZ | Tıbbi Sekreter | |
| | | Tıbbi Sekreter | |
| MUAYENE KABUL KOMİSYONU | | | |
| BAŞKAN | Ergül YAMAN | | |
| ÜYE | M.Nuri ÇETİN | | |
| ÜYE | Fatma ÇAM | Hemşire | |

Uydundur: 21/05/2018

Uzm.Dr.Ahu SARI
Başhekim V.