T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
PATNOS DEVLET HASTANESİ

Sayı : 556 21.01.2020
Konu : Fiyatların Belirlenmesi-Tarifeler /
Dosya ID : 1650

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyacı olan ve aşağıda cinsi, miktarı ve özellikleri yazılı malzemelerin / hizmetin alımı 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22 maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi TL üzerinden 28.01.2020 saat: 15:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Uzm.Dr. Mustafa Erkin SARSU
Başhekim V.

Satın Alınacak Malın/ İşin					KDV Hariç Teklif	
S.No	Malın/İşin Cinsi	Açıklama	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	HASTA RANDEVU DEFTERLERİ	EVDE BAKIM HAFTALIK RANDEVU DEFTERİ	5	Adet		
2	BEBEK AYAK İZİ KAĞIDI		3.000	Adet		
3	MUAYENE KARTI	FİZİKSEL REHABİLATASYON TEDAVİ KARTI	3.000	Adet		
4	HASTA RANDEVU DEFTERLERİ FTR ÜNİTESİ RANDEVU DEFTERİ		10	Adet		
5	MUAYENE DEFTERİ	FKÜ KAYIT DEFTERİ	50	Adet		
6	KAN ÜRÜNLERİ (MOR) REÇETE	MOR REÇETE KAYIT DEFTERİ	20	Adet		
KDV Hariç Genel Toplam						

NOT: Yukarıda belirtilen süre içerisinde teklif çıkmaması veya gelen tekliflerin idare tarafından yetersiz görüldüğü durumlarda bu süre maksimum 10 gün kadar uzatılabilir.

Teklif Eden
.../.../2020
Kişi / Oda / Firmanın Adı veya Ticaret Ünvanı - Kaşe/İmza

Adres:Sarısu Mahallesi Adilcevaz yolu üzeri 5.km
Telefon: 04726161556 Faks: 04726161168
E-Posta: patnosdh@hotmail.com Web:
Bilgi Için : Mehmet Sena ULAŞ -

	PATNOS DEVLET HASTANESİ **Evde Sağlık Hizmetleri Haftalık Randevu Takip Formu**			
DÖK.KODU:HB.FR.70	**Y.TARİHİ:** 08.07.2019	**REV.TARİHİ:**	**REV. NO:0**	**SAYFA NO:1**

	...../.....2019			...../.....2019			...../.....2019			...../.....2019			...../.....2019		
	PAZARTESİ			SALI			ÇARŞAMBA			PERŞEMBE			CUMA		
	AD-SOYAD	ŞİKAYETİ	ADRES	AD-SOYAD	ŞİKAYETİ	ADRES	AD-SOYAD	ŞİKAYETİ	ADRES	AD-SOYAD	ŞİKAYETİ	ADRES	AD-SOYAD	ŞİKAYETİ	ADRES
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ HAFTALIK RANDEVU DEFTERİ

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Defter kapağı siyah renkte ve parlak olmalıdır. Ön kapağında defterin ismi yazılmalıdır.
2. Defter A3 boyutunda olmalı, toplam 100 yapraklı arkalı ve önlü sayfalar olacak şekilde basımı yapılmalıdır.
3. Defter kapağı ve yaprakları birbirinden ayrılmayacak ve kopmayacak şekilde yapıştırılmış ve sağlam olmalıdır.
4. Tüm baskı evraklarının yazıları net okunabilir koyulukta olmalıdır. Defterin içeriğl verilen örnektekl gibi basılmalıdır.
5. Kağıt kalitesi 1. Hamur olmalıdır.
6. Örnek numune görülüp uygunluk verildikten sonra basım yapılmalıdır.
7. Yazı içeriği enlemesine olacaktır.

HAZIRLAYAN

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ HEMŞİRESİ

EDA SOYER

YENİ DOĞAN BEBEK AYAK İZİ KART ŞARTNAMESİ

1. Kartın eni :24 cm Boy:17 cm olmalı
2. Kartın kalınlığı çok ince yada çok kalın olmamalı
3. Kartın içeriği ekte sunulan örnekteki gibi olmalı
4. Karta kan basıldığında kısa sürede kuruma özelliği olmalı

FİZİKSEL REHABİLİTASYON TEDAVİ KART ŞARTNAMESİ

- Kartın en : 29 Boy: 21 cm olmalı
- Kartın arkalı önlü baskılı olmalı
- Kartın içeriği ekte sunulan örnekteki gibi yazılı olmalı
- Kart ne çok kalın nede çok ince olmalı orta kalınlıkta olmalı

~~POLİKLİNİK DEFTER ŞARTNAMESİ~~

- ~~Defterin kabı orta kalınlıkta ve kaygan kartondan olmalı~~
- ~~Defter En:28 cm Boy : 36 cm olmalı~~
- ~~Defter sayfaları tel zımba ile tutturulmuş olmalı~~
- ~~Defter satır sayıları 15 adet ve her satır 2,2 cm olmalı~~
- ~~Defter arkalı önlü baskılı olmalı~~
- ~~Defter içeriği ekte sunulan örnekteki gibi olmalı~~
- ~~Defter yaprak sayısı 100 adet olmalı~~

iptal.

Adem TAŞDEMİR
T.K.Y

PATNOS DEVLET HASTANESİ
FTR Ünitesi Randevu Defteri

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1.) 1. Hamur kağıt olacaktır.

2.) Sayfa ebatı A4 kağıt ebatında olacaktır

3.) 100 yaprak (200 sayfa) olmalıdır

4.) Defter siyah cilt kapaklı olmalıdır.

5.) Defterin içeriği numuneye uygun olmalıdır.

6.) Numune görülecektir.

Abdulsemut TURAN

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
PATNOS DEVLET HASTANESİ
FİZİK TEDAVİ ÜNİTESİ RANDEVU DEFTERİ

SIRA NO.	Saat 08:00-09:30	Saat 09:30-10:30	Saat 10:30-11:30	Saat 13:30-14:30	Saat 14:30-15:30	Saat 15:30-16:30
	HASTANIN ADI-SOYADI	HASTANIN ADI-SOYADI	HASTANIN ADI-SOYADI	HASTANIN ADI-SOYADI	HASTANIN ADI-SOYADI	HASTANIN ADI-SOYADI
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

FKÜ KAYIT DEFTERİ ŞARTNAMESİ

1. *DEFTERİN DIŞ KAPAKLARI SERT MUKAVVADAN YAPILACAK*
2. *KAPAKLARIN ÖLÇÜLERİ (EN*BOY OLACAK ŞEKİLDE) 20,5*28* CM OLACAK*
3. *KAPAKLARIN RENGİ SİYAH RENK OLACAK*
4. *DIŞ KAPAKTA "FKÜ KAYIT DEFTERİ"YAZILACAK VE BU YAZININ RENGİ DE BEYAZ OLACAK*
5. *DEFTERİN KAPAKLARINDAN SONRAKİ SAYFA MOR RENK BOŞ BİR SAYFA OLACAK;UZUNLUK 27 ;EN 19,2 OLACAK*
6. *DEFTER TOPLAM 200 SAYFADAN OLUŞACAK;HERBİR SAYFANIN UZUNLUĞU 27;ENİ 19,2 OLACAK*
7. *HERBİR SAYFANIN EN ÜST ORTA KISMINDA " FKÜ KAYIT DEFTERİ"YAZILACAK ;BU YAZININ RENGİ SİYAH VE KOYU BÜYÜK HARFLERLE YAZILACAK*
8. *HERBİR SAYFANIN SOL ÜST KÖŞESİNE "SAYFA NO:"YAZILACAK*
9. *HERBİR SAYFANIN SAĞ ÜST KÖŞESİNE "TARİH"YAZILACAK*
10. *HERBİR SAYFA (SATIR*SÜTUN OLACAK ŞEKİLDE) 21*12 LIK TABLODAN OLUŞACAK*
11. *BİRİNCİ SATIR ARALIĞI 4 CM OLACAK ;DİĞER SATIR ARALIKLARI 1,1 CM OLACAK*
12. *BİRİNCİ SÜTUN ARALIĞI 1 CM ;İKİNCİ,ONUNCU VE ONBİRİNCİ SÜTUN ARALIĞI 1,3 CM;ÜÇÜNCÜDÖRDÜNCÜ VE DOKUZUNCU SÜTUN ARALIĞI 1,5 CM ;DÖRDÜNCÜ SÜTUN ARALIĞI 1,5 CM;BEŞİNCİ VE ALTINCI SÜTUN ARALIĞI 2,25 CM OLACAK;YEDİNCİ SÜTUN ARALIĞI 1,5;SEKİZİNCİ SÜTUN ARALIĞI 1,2;ONİKİCİ SÜTUN ARALIĞI 2 CM OLACAK*
13. *BİRİNCİ SATIRA"TARİH" ;İKİNCİ SATIRA" T.C";ÜÇÜNCÜ SATIRA"ANNE ADI-SOYADI";DÖRDÜNCÜ SATIRA"BABA ADI-SOYADI";BEŞİNCİ SATIRA"ANNE DOĞUM TARİHİ YERİ";ALTINCI SATIRA "BEBEK DOĞUM TARİHİ CİNSİYETİ";YEDİNCİ SATIRA "ADRESİ"SEKİZİNCİ SATIRA "FKÜ"DOKUZUNCU SATIRA"TELEFON"ONUNCU SATIRA"HÇP B"ONBİRİNCİ SATIRA"HAFTA"ONİKİNCİ SATIRA "RİSK DURUMU" YAZILACAK*

PATNOS DEVLET HASTANESİ
HAZIRLAYAN ;
KADIN DOĞUM SERVİSİ SORUMLUSU:
ESRA NAMKULU

EKLER
DEFTER İÇERİK ÖRNEĞİ

Defter İçeriği

196

FKÜ TAKİP DEFTERİ

...../...../.....

Sıra No	T.C.	Anne Adı Soyadı	Baba Adı	Anne Doğum Tarihi Yeri	Bebek Doğum Tarih Cinsiyeti	Adresi	FKÜ	Telefon	Hçp B	Hafta	Risk Durumu

PATNOS DEVLET HASTANESİ

MOR REÇETE KAYIT DEFTERİ

SAYFA NO:

TARİH

TARİH	PROTOKOL	HASTANIN ADI-SOYADI	UYGULANAN İLAÇ	İLACI UYGULAYAN ADI SOYADI İMZA	İLACI YAZDIRAN DOKTOR AD-SOYADI-İMZA
TOPLAM RHO-GAM					
KALAN RHO-GAM					

TESLİM ALAN

TESLIM EDEN

MOR REÇETE KAYIT DEFTERİ ŞARTNAMESİ

1. *DEFTERİN DIŞ KAPAKLARI SERT MUKAVVADAN YAPILACAK*
2. *KAPAKLARIN ÖLÇÜLERİ (EN*BOY*GENİŞLİK OLACAK ŞEKİLDE) 28,5*20,5*1,1 CM OLACAK*
3. *KAPAKLARIN RENGİ MOR RENK OLACAK*
4. *DIŞ KAPAKTA "MOR REÇETE KAYIT DEFTERİ"YAZILACAK VE BU YAZININ RENGİ DE BEYAZ OLACAK*
5. *DEFTERİN KAPAKLARINDAN SONRAKİ SAYFA MOR RENK BOŞ BİR SAYFA OLACAK;UZUNLUK 19,5 ;EN 28 OLACAK*
6. *DEFTER TOPLAM 200 SAYFADAN OLUŞACAK;HERBİR SAYFANIN UZUNLUĞU 19,5;ENİ 28 OLACAK*
7. *HERBİR SAYFANIN EN ÜST ORTA KISMINDA " MOR REÇETE İLAÇLARI UYGULAMA VE TESLİM DEFTERİ"YAZILACAK ;BU YAZININ RENGİ SİYAH VE KOYU BÜYÜK HARFLERLE YAZILACAK*
8. *HERBİR SAYFANIN SOL ÜST KÖŞESİNE "SAYFA NO:"YAZILACAK*
9. *HERBİR SAYFANIN SAĞ ÜST KÖŞESİNE "TARİH"YAZILACAK*
10. *HERBİR SAYFANIN SOL ALT KÖŞESİNE "TESLİM EDEN" VE SAĞ ALT KÖŞESİNE "TESLİM ALAN" YAZILACAK*
11. *HERBİR SAYFA (SATIR*SÜTUN OLACAK ŞEKİLDE) 12*6 LIK TABLODAN OLUŞACAK*
12. *TABLONUN TOPLAM UZUNLUĞU 18,5 CM ;TOPLAM ENİ 26,5 OLACAK*
13. *BİRİNCİ SATIR ARALIĞI 2 CM OLACAK ;DİĞER SATIR ARALIKLARI 1,5 CM OLACAK*
14. *BİRİNCİ SÜTUN ARALIĞI 2,5 CM ;İKİNCİ SÜTUN ARALIĞI 3,5 CM;ÜÇÜNCÜ SÜTUN ARALIĞI 5,5 CM ;DÖRDÜNCÜ SÜTUN ARALIĞI 4 CM;BEŞİNCİ VE ALTINCI SÜTUN ARALIĞI 5;5 CM OLACAK*
15. *BİRİNCİ SATIRA"TARİH" ;İKİNCİ SATIRA" PROTOKOL NO";ÜÇÜNCÜ SATIRA"HASTANIN ADI-SOYADI";DÖRDÜNCÜ SATIRA"UYGULANAN İLAÇ";BEŞİNCİ SATIRA"İLACI UYGULAYAN ADI-SOYADI-İMZA";ALTINCI SATIRA "İLACI YAZDIRAN DOKTOR ADI-SOYADI-İMZA"; ONBİRİNCİ SATIRA "TOPLAM RHO-GAM" ONİKİNCİ SATIRA "KALAN RHO-GAM" YAZILACAK*

PATNOS DEVLET HASTANESİ
HAZIRLAYAN ;
KADIN DOĞUM SERVİSİ SORUMLUSU:
ESRA NAMKULU

EKLER
DEFTER İÇERİK ÖRNEĞİ

YENİ DOĞAN ÇOCUKLAR İÇİN AYAK İZİ KARTI

Adı Soyadı		Doğum Tarihi ve Saati	
T.C. Kimlik No		Boyu	
Baba Adı		Kilosu	
Ana Protokol		Cinsiyeti	
Çocuk Protokol		Özelliği	
SOL		SAĞ	

YÖNTEM	SÜRE	UYGULAMA	SEANS				
			Gün	TARİH	TEDAVİ SAATLERİ	HASTA İMZASI	UZMAN İMZASI
			16				
			17				
			18				
			19				
			20				
			21				
			22				
			23				
			24				
			25				
			26				
			27				
			28				
			29				
			30				