



T.C.  
KİLİS VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Kilis Devlet Hastanesi

KİLİS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KİLİS DEVLET  
HASTANESİ  
28/01/2022 16:32 - E-52446582 - 949 - 85



Sayı : 35277066-949

Konu : 2 KALEM TIBBİ SARF ALIMI

TEKLİF MEKTUBU

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemelerin/işin alımı 4734 sayılı kamu ihaleleri kanununun 22. maddesinin(d) bendi hükmüne göre yapılacaktır.

Aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemeleri ne kadar bedelle verebileceğiniz hususundaki teklif mektubunuzu en geç (04/02/2022) günü saat 10:00'a kadar Kilis Devlet Hastanesi, doğrudan temin birimine gönderilmesini rica ederim.

1. Satın almadan doğan tüm masraflar satıcıya aittir. KDV ise Müdürlüğümüze aittir.
2. Adı geçen iş için ayrıca nakliye, kargo, montaj vb. hiçbir ücret ödenmeyecektir.
3. Firma uhdesinde kalan malzemeleri siparişi takiben 5 iş günü içerisinde saat 08:30 ile 16:00 arası Kilis Devlet Hastanesi ilgili Depo Birimine teslim
4. Mal/hizmet bedeli, teslimatın bitirilip muayene komisyonunca kabul edildiği tarihten itibaren İl Sağlık Müdürlüğü Muhasebe Birimince 2022 mali yılı Döner Sermaye Bütçesinden bütçe imkânları doğrultusunda en geç 120 (Yüz yirmi). gün içerisinde ödenecektir.
5. Teklifiniz kaşeli ve imzalı olarak kurumumuza ibraz edilmelidir. Aksi halde teklifiniz dikkate alınmayacaktır.
6. Teklifler genel yekün/kısmi teklif üzerinden değerlendirilecektir.
7. Teklif mektubunun yukarıda belirtilen tarihte, mesai bitiminden önce Satın Alma Birimimize kapalı zarf içerisinde teslim edilmesi, edilememesi halinde 0 348 814 10 15 no lu telefona faks edilmesi veya [kilisdevlethastanesi@gmail.com](mailto:kilisdevlethastanesi@gmail.com) adresine mail gönderilmesi ve daha sonra teklif
8. Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
9. Söz konusu Teklif mektubuna ve Teknik Şartnamesine <http://kilisism.saglik.gov.tr> web sitemizden de ulaşabilirsiniz.
10. Teknik şartname ektedir.

e-imzalıdır.  
HAVVA YÜKSEK  
İDARİ MALİ İŞLER MÜDÜR YRD.

TEKLİFLER					
Sıra	Cinsi	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1	BETADİN (BATİKON-POLİVİDİON) % 10 ANTİSEPTİK ÇÖZELTİ SOLÜSYONU 1000 ML	300	ADET		
2	POVİDEX (POVİSEPTİN) ANTİSEPTİK %7,5 SCRUP	300	ADET		
UBB. Belirtiniz.					TOPLAM (KDV HARİÇ)

Kilis Devlet Hastanesi

Tel: 0348 822 11 11-10 10 Dahili : 1872 Faks: 0348 814 10 15

İrt : HAMDİ ÖKSÜZ

Kilis Kazım Karabekir Mahallesi Abdullah GÜL Bulvarı No:2/1

e-posta : [kilisdevlethastanesi@gmail.com](mailto:kilisdevlethastanesi@gmail.com)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 42f5667d-56b7-4f3f-a722-7cb1220ec20b

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



**POLİVİNİL PİROLİDON-İYOT % 10 ANTİSEPTİK SOLÜSYON 1000 ML KİLİTLİ KAPAKLI  
(SU BAZLI) TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Povidon iyodür solüsyon en fazla 1 litrelik plastik şişede olmalıdır.
2. En az 2(iki) yıl miadlı olmalıdır.
3. Ambalaj üzerinde üretici firmanın adı veya logosu, üretim ve son kullanma tarihi yazılı olmalıdır.
4. İhale öncesi numune teslim edilecektir, numune üzerinde değerlendirme yapılacaktır.

**POLİVİNİL PİROLİDON-İYOT % 7,5 ANTİSEPTİK SOLÜSYON 1000 ML KİLİTLİ KAPAKLI  
SIVI SABUN TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Ürün, cerrahi el yıkama ve cilt antisepsisi amacıyla kullanılacaktır.
2. Ürün, %7,5 oranında povidon-iodine içermeli ve sıvı sabun özelliği taşımalıdır.
3. Ürün, kullanıma hazır olmalıdır.
4. Ürün, elde iyi köpürmelidir.
5. İhale öncesi numune teslim edilecektir, numune üzerinde değerlendirme yapılacaktır.

*İ. Hacı YILMAZ*  
KİLİS DEVLET HASTANESİ  
Sağlık Memuru

*Mehmet BULUT*  
Tıbbi Sekreter