M/ 2210

T.C.
KAYSERİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

22/F HASTABAŞI ALIM İLANI

Hastanemiz Satınalma Birimince aşağıda cinsi ve miktarı belirtilen malzemeler satın alınacaktır. Aşağıda belirtilen tarih ve saate kadar teklif verilmesini rica ederim.

Prof. Dr. İlhami ÇELİK
Başhekim

Teklif Tarihi : **27.11.2020**
Teklif Saati : **17:00**
Servis : BEYİN CERRAHİ
Hasta Adı : İBRAHİM GÜL
Doktor Adı : Op. Dr. Ercan AKALIN

İhtiyaç Listesi

Sıra	Malın / İşin Adı	Açıklama	Birim	Miktar
1	102460 ÇALIŞMA KANÜLÜ	102460	ADET	1
2	102470 DRİLL	102470	ADET	1
3	102480 KEMİK ŞIRINGASI	102480	ADET	1
4	102490 KEMİK KONTEYNIR	102490	ADET	1
5	102465 KEMİK KYP	102465	ADET	1
6	102475 GAUGE NEEDLE	102475	ADET	1
7	102485 BONE FİLLER	102485	ADET	1
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

E-Posta: sehirhastanesi38@gmail.com
Telefon: 0352 315 77 00 / 6784

NOT:
1) AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERE AİT FATURALAR EN GEÇ 2 (İKİ) İŞ GÜNÜ İÇERİSİNDE HASTANEMİZE TESLİM EDİLECEKTİR.
2) TEKLİFLER STERİLİZASYON ÜCRETİ DAHİL OLARAK VERİLECEKTİR.
3) TEKLİFLERDE HASTA ADI, ÜRÜN SUT KODU, ÜRÜN MARKASI, UBB BARKOD NUMARASI, FİRMA TANIMLAYICI NO, FİRMA KAŞE VE İMZASI BULUNACAKTIR.

M/ 2209

T.C.
KAYSERİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

22/F HASTABAŞI ALIM İLANI

Hastanemiz Satınalma Birimince aşağıda cinsi ve miktarı belirtilen malzemeler satın alınacaktır. Aşağıda belirtilen tarih ve saate kadar teklif verilmesini rica ederim.

Prof. Dr. İlhami ÇELİK
Başhekim

Teklif Tarihi : **27.11.2020**
Teklif Saati : **17:00**
Servis : BEYİN CERRAHİ
Hasta Adı : BİRSEN GÖK
Doktor Adı : Op. Dr. Ercan AKALIN

İhtiyaç Listesi

Sıra	Malın / İşin Adı	Açıklama	Birim	Miktar
1	102460 ÇALIŞMA KANÜLÜ	102460	ADET	1
2	102470 DRİLL	102470	ADET	1
3	102480 KEMİK ŞIRINGASI	102480	ADET	1
4	102490 KEMİK KONTEYNIR	102490	ADET	1
5	102465 KEMİK KYP	102465	ADET	1
6	102475 GAUGE NEEDLE	102475	ADET	1
7	102485 BONE FİLLER	102485	ADET	1
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

E-Posta: sehirhastanesi38@gmail.com
Telefon: 0352 315 77 00 / 6784

NOT: **1) AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERE AİT FATURALAR EN GEÇ 2 (İKİ) İŞ GÜNÜ İÇERİSİNDE HASTANEMİZE TESLİM EDİLECEKTİR.**

2) TEKLİFLER STERİLİZASYON ÜCRETİ DAHİL OLARAK VERİLECEKTİR.

3) TEKLİFLERDE HASTA ADI, ÜRÜN SUT KODU, ÜRÜN MARKASI, UBB BARKOD NUMARASI, FİRMA TANIMLAYICI NO, FİRMA KAŞE VE İMZASI BULUNACAKTIR.