



T.C.
ESKİŞEHİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Eskişehir Şehir Hastanesi

Kayıt No: 8794

TEKLİF MEKTUBU

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

03.04.2024

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ YANIK BİRİMİ İÇİN ANTİSEPTİK SOLÜSYON ALIMI alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 05.04.2024 tarih ve saat (10:00) kada göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Şenol ALTINSOY
Başhekim a.
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	YARA YIKAMA SOLÜSYONU 350-500 ML (YARA YIKAMA SOLÜSYONU 500 ML)	100	ADET		
Toplam					

Satınalmanın Yapılacağı Birim: ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ DOĞRUDAN TEMİN TEL:0 222 611 4000 / 11358
NUMUNE GÖRÜLECEKTİR.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunun 22 / D Maddesi Uyarınca Doğrudan Temin Usulüyle Alım Yapılacaktır.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

1.4734 Sayılı Kanun gereğince KİK 019 Standart Formuna göre hazırlanacak Teklif mektubunda istekliler tarafından imzalanması, teklif edilen fiyatın rakam ve yazıyla açık olarak yazılması zorunludur. Tarihi olmayan, istenilen ürünlerin marka, katalog numarası olmayan ve teslimat belirtilmeyen teklif mektupları değerlendirmeye alınmayacaktır.

2.Zarfin üzerine isteklinin adı soyadı açık adresi teklifin hangi işe ait olduğu ve teklif edilen kalemler yazılacaktır. Zarf kapağı yapıştırılan bölümü üzerine firma kaşesi basılarak imzalanacaktır.

3.Fiyatlar KDV hariçtir.

4.Teklif edilecek ürünlerin ürün barkodları mutlaka olacaktır. Barkotsuz malzemeler teslim alınmayacaktır.

5. Teklif edilecek malzemelerin UBB numarası faturaya mutlaka yazılacaktır.

6.Teklif edilecek malzemenin varsa emekli sandığı malzeme kodu teklif mektubunda yazılacaktır.

7.Düzenlenecek fatura da yapılmış olan hatalardan dolayı ödeme yapılmamasından firma sorumludur.

8.Teklif edilecek ürünlerden Tıbbi cihaz yönetmeliği (93/42/EEC MDD), Vücuda yerleştirilebilir aktif cihaz yönetmeliği(90/385/EEC) ve vücut dışında kullanılan tıbbi tanı cihazları yönetmeliği (98/79/EC IVDD)kapsamındaki ürünlerin Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2008/36 sayılı genelgesinin 2.maddesine istinaden TİTUBB ve ÜTS de Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olması gerekmektedir. Bu şartı olmayan ürünler kesinlikle teklif edilmeyecektir. Teklif edilip alınsa dahi ödemesi yapılmayacaktır.

9.Numune istendiğinde teklif mektubuyla birlikte getireceklerdir.

10.Alımlar acil ihtiyacımıza yönelik olduğu için kesin sipariş yazımızda belirtilen süre içerisinde teslim edilmeyen ürünler için yasal işlem yapılacaktır.

11.Tıbbi sarf malzemelerin teslim edildiği tarihte malzemelerin kullanma süresi miadının 2/3'ünden az olmamalıdır.

12.Fatura, malzeme teslim edildikten sonra kesilecek.

13.Fatura bedeli malzemenin muayene kabul komisyonunca kabulünden sonra 150 gün içerisinde ödenecektir.

14.Alacağına ait temlik kabul edilmeyecektir.

15.Siparişlerde malzemenin depo ve ihtiyaç durumu göz önünde bulundurularak partiler halinde istenmesi idaremizin yetkisindedir.

16.Teklif veren firma işbu (18) maddeyi okumuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla kabul etmiş olarak kabul edilecektir.

17.Bu alım uygulanmasından doğabilecek her türlü anlaşmazlığın çözümünde Eskişehir mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

18. Bu malları/işleri en geç 10 (ON) gün içinde muayene ve kabul yapılabilmesi için teslim edilmesi gerekmektedir.



ANTİSEPTİK SOLÜSYON YARA YIKAMA TEKNİK ŞARTNAME

1. T.C. Sağlık Bakanlığı TİTCK tarafından TİP-1 biyosidal ürün ruhsatına haiz olmalıdır. Bu durum istenildiği takdirde belgelendirilebilmelidir.
2. Solüsyon renksiz yapıda olmalı ve alkol, nano gümüş, benzen türevleri ihtiva etmemelidir.
3. Ürün istenilen bölgeye püskürtme mekanizmasıyla uygulanmalı, solüsyonun püskürtme mekanizması içerisindeki çelik paslanmaması için 316 çelikten üretilmiş olmalıdır. Bu durum gerektiğinde belgelendirilebilmelidir.
4. Solüsyon uygulama gerektiren yerler ve yara çevresi için medikal alan kullanımına uygun özellikte olmalıdır.
5. Solüsyon en az 500ml hacme sahip olmalı ve koruyucu şişe güneş ışınlarından korumak amacıyla UV filtrelidir.
6. Solüsyonun bakteri, virüs ve sporlar üzerinde mikrobiyolojik olarak %99,99 etkili olmalı ve bu etkiyi 60 saniye içinde göstermelidir.
7. S.aureus ATCC 6538, P. aeruginosa ATCC 15442, E. coli K12 NCTC 10538, E. hirae ATCC 10541, C. albicans ATCC 10231 gibi mikroorganizmalar karşısında etkili olmalıdır. Bu etki istenildiği takdirde belgelendirilebilmelidir.
8. Ürün Amerikan Yiyecek ve İlaç Dairesine kayıtlı olmalı ve istenildiğinde FDA veri tabanından ispatlanabilmelidir.
9. Etken maddesi (%) (a/a) Active chlorine released from hypochlorous acid (Cas No: 7782-50-5, Ec No: 232-595-5) Aktif Klor % 0,0180 olmalıdır.
10. Solüsyonun içeriği ve pH değeri ciltte herhangi bir iritasyona yol açmamalı, ciltle uyumlu olmalıdır.
11. Solüsyonun raf ömrü en az 18 ay olmalıdır. Bu durum istenildiği takdirde belgelendirilebilmelidir. Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad uzatımı yapılmalıdır.
12. Solüsyon kapalı ambalajda ve sıvı formda olmalıdır.
13. Solüsyonun etken maddesi olan hipokloröz asitin solüsyon içindeki oranı üretim tarihinden itibaren 12 ay içerisinde en fazla %8 eksilmelidir. Bu durum akredite ve bağımsız bir laboratuvarın TS3464 metoduna göre tayin edilen uzun süreli stabilite raporuyla ispatlanmalıdır.
14. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TİTUBB barkod no'su teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi ve LOT numarası belirtilmelidir.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Necati ASAR
Yanık Merkezi Sorumlusu

Eskişehir Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Bulent Çağlar BİLİCİ
Diy. Cas. No: 106059
Genel Cerrahi Uzmanı