



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

Kayıt No: 88200

TEKLİF MEKTUBU

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

24.04.2024

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ KVC BİRİMİ İÇİN PERKÜTAN NÖROVASKÜLER GUIDİNG KATETER ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendığınız takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 26.04.2024 tarih ve saat (10:00) kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Senol ALTINSOY
Başhekim a.
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	- (PERKÜTAN NÖROVASKÜLER GUIDİNG KATETER 90 CM (GR1019) ŞARTNAMEYE GÖRE)	2	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.Zarfın 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 tam 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.



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü
Eskişehir Şehir Hastanesi

Doküman No	KU.YD.01.00
Yayın Tarihi	01.08.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	
Sayfa	1 / 1

TEKNİK ŞARTNAME

PERKÜTAN NÖROVASKÜLER GUIDİNG KATETER (90 CM) ŞARTNAMESİ (GR1019)

1. Guiding kateter, mükemmel curve tutuşu ve backup desteği sağlayabilmesi gerekmektedir.
2. Guiding kateter, kink resistance ve torque kontrol sağlayabilmesi gerekmektedir.
3. Guiding kateter, 6, 7 ve 8F ölçülerinde olmalıdır. 6F kateterin iç çapı en az 0.069", 7F kateterin iç çapı en az 0.080" ve 8F kateterin iç çapı en az 0.090" ölçülerinde olmalıdır.
4. Guiding kateter, tüm ölçüler için HS, RDC, RDC 1, RE-S, RE-SS, RE-L, C1, C2, MP1, MP2, ST, CROSSOVER 1, CROSSOVER 2, LIMA, BATES1, BATES2, BATES3, ve BATES4, uç şekillerine sahip olmalıdır.
5. Guiding kateter, tüm modeller için 55cm uzuluğa sahip olmalıdır. Ayrıca, MP1, MP2, ve ST uç şekilleri için 90cm alternatifi de bulunmalıdır.
6. Guiding kateter, 90cm uzunluğunda en az 40 derece uç şekline de sahip olmalıdır.
7. Guiding kateterin iç yüzeyi PTFE astar olmalı; bu sayede pürüzsüz ve kaygan bir yüzey elde edilmelidir.
8. Guiding kateter, disposable ve kullanıma hazır steril ambalajında sunulmalıdır. Damar sistemindeki belirlenmiş bölgelere radyoopak madde ve tedavi edici madde göndermek için çift tel örgülü, yumuşak plastik ile üretilmiş olmalıdır.
9. İhaleye teklif verecek firmalardan ürün değerlendirmesi için numune ve katalog istenecek değerlendirmede zor lezyonlarda geçişi başarılı olmayan ürün birinci sırada olsa dahi ihale dışı bırakılacaktır. Ürün piyasaya arz ambalajı üzerinde üretim ve/veya son kullanım tarihleri, seri ve lot numaraları, ürüne ait TITUBB ve/veya ÜTS kayıtlı barkod numarası yer alacak faturada belirtilecektir.
10. Ürünün teslim tarihinde ki miadı en az 2 yıl olmalıdır. Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad değişimi yapılmalıdır.

40 DG 90 cm Guiding Kateter = 2 Adet

Eskişehir Şehir Hastanesi
Uzm.Dr. Fatma ALTINTAŞ KAYA
Dip.Tes.No: 164197
Yodun Bakım Uzmanı

Eskişehir Şehir Hastanesi
Doç.Dr. İbrahim Çağrı KAYA
Dip.Tes.No: 183658
Kulp Ve Damar Uzmanı