



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

Kayıt No: 219333

**TEKLİF MEKTUBU**

**18.07.2022**

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ ENDOSKOPI ÜNİTESİ İÇİN ARGON LAZER ELEKTRO CERRAHİ ÜNİTESİ KOTERİZASYON PROBU ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç **21.07.2022** tarih ve saat **10:00**'a kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Şenol ALTINSOY  
Başhekim  
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	ARGON LAZER ELEKTRO CERRAHİ ÜNİTESİ KOTERİZASYON PROBU(ERBE MARKA APC 2 MODEL ARGON KOTER CİHAZI APK PROBU)	5	ADET		
<b>Toplam</b>					

Ek: Teknik Şartname

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.

**DIKKAT 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 TITUBB 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 idareimizin 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.

71 EVLER MAH ÇAVDARLAR SK 26080 ODUNPAZARI ESKİŞEHİR

Telefon: 222 611 4000/11358-11359 Faks: 02222050199

e-posta: esdh.satinalma@saglik.gov.tr Elektronik ağ: www.eskisehirsehir.saglik.gov.tr



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

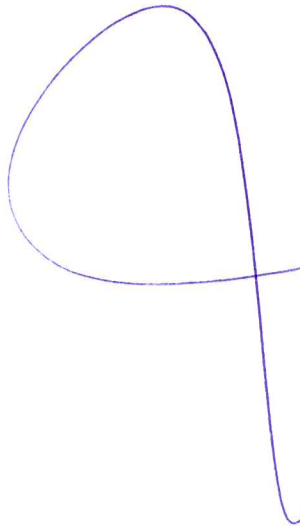
Revizyon Tarihi

Sayfa 1 / 1

## TEKNİK ŞARTNAME

Konu: Hastanemiz Endoskopi Bölümünde faaliyet gösteren 1015466683 künye numaralı Erbe Marka APC2 Model Argon Koter Cihazımıza APK Probu alımı yapılacaktır.

- Alımı planlanan Prob APC2 Model Argon Koter Cihazına uyumlu olacaktır.
- Gastroenteroloji kullanım amaçlı olmalıdır.
- APK probu esnek olmalıdır.
- Esnek APK problemleri bağlantı kablosu ile tam uyumlu olmalıdır.
- APK probunun çapı en fazla 3,2 mm olmalıdır.
- APK probunun uzunluğu en az 1,5 m olmalıdır.
- Gastroenteroloji kullanımı için fleksible argon probunun boyu en az 2,2 metre olacak ve prob çapı en fazla 2,3 mm olacaktır.
- APK probu tek kullanımlık olmalıdır.
- Probun ucundaki şeffaf filtre cihaza APC2 cihazına doğrudan ara bağlantı kablosu gerekmeden bağlanabilmelidir.
- Problemler steril paketlerde olmalıdır.
- Probun taşınmasında kargo giderlerinin yüklenici firma tarafından karşılanacaktır.
- Alımı yapılan yedek parçalar en az 2 yıl garantili olacaktır.
- Ürün Sağlık Bakanlığı Tıbbi Cihaz yönetmelikleri kapsamında ise Sağlık Bakanlığı Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TITUBB barkod numarası teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi, Sut kodu ve Lot numarası belirtilmelidir.

  
Eskişehir Şehir Hastanesi  
Dr. Barın YALINBAŞ KAYA  
Hastalıkları ve Gastroenteroloji  
Dış. Tel. No: 88800

Firdan S. APC1  
Hesab  
Jug