



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

Kayıt No: 219327

**TEKLİF MEKTUBU**

**18.07.2022**

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (3) kalem HASTANEMİZ YANIK BİRİMİ İÇİN ÇAM AĞACI ÇİFT TARAFLI DİSPOSABLE, DAMLA AYAR SETİ, SANTRAL VENÖZ KATETER 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 a.  
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	SANTRAL VENÖZ KATETER ÜÇ LÜMENLİ ,7F 20CM	150	ADET		
2	DAMLA AYAR SETİ	5000	ADET		
3	ÇAM AĞACI ÇİFT TARAFLI DİSPOSABLE(TEK KULLANIMLIK)	1000	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 Kanununun 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 yapılandırılan 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 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

## ÇAM AĞACI ÇİFT TARAFLI DİSPOSABLE TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ortadan uçlara doğru konik bir şekilde içermelidir.
2. Düz olmamalıdır.
3. Ürün Steril paketlerde olmalıdır.
4. Koniklik sayesinde istenilen line ile uyum sağlamalıdır.
5. En az tek tarafı disposable ajutajlı ile uyum sağlamalıdır.
6. Teslim tarihindeki miadı en az 2 yıl miadlı olmalıdır. Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad uzatımı yapılmalıdır.
7. 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.

Eskişehir Şehir Hastanesi  
Dr. Selma KOÇAK  
Dip.Tescil No:223895  
Tabip

Eskişehir Şehir Hastanesi  
Ayşe ZAFER  
Çocuk Hastalıkları Hemşiresi  
Sicil No: 59360



## DAMLA AYAR SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Damla ayar seti, sıvı akışının ayarlanmasını sağlamak amacıyla tasarlanmış olmalıdır.
2. Damla ayar seti tıbbi PVC'den yapılmış olmalıdır.
3. Setin uzatması en az 45cm olup, set yumuşak kolay kırılmayan özel malzemeden üretilmiş olmalıdır.
4. Damla ayar seti ile akış hızı  $3(\pm 2)$ - $400(\pm 150)$  ml/saat arasında ayarlanabilmeli, ayar dereceleri kolaylıkla seçilebilmeli, dereceleme rakamları kullanım sırasında silinmemelidir.
5. Hasta hareketi ile ayarı bozulmamalıdır.
6. Sistem şeffaf üzerinde damla ayar miktarı gösteren bir akım kontrol ünitesi ile her iki ucundan çıkan serum hortumundan oluşmalıdır.
7. Setin iki ucu plastik konnektörle kapalı olup ancak kullanırken açılmalıdır.
8. Serum hortumlarının bir ucu dişi luer-lock diğer ucu erkek luer-lock konnektörlü olmalıdır.
9. Set üzerinde hariçten ilaç uygulamak için tıpa veya enjeksiyon portu bulunmalıdır.
10. Damla ayar setinin üzerindeki hiçbir parçasında latex bulunmamalıdır.
11. Kullanım sırasında setin dışına mayı sızdırmamalıdır.
12. Ürünler steril, tek kullanımlık olmalıdır.
13. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UTS ve LOT bilgisi bulunmalıdır.
14. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TITUBB barkod no'su teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi ve LOT numarası belirtilmelidir.

Eskişehir Şehir Hastanesi  
Tıbbi Ekipmanlar  
Eskişehir Şehir Hastanesi  
Sicil : E99366

Eskişehir Şehir Hastanesi  
Dr. Seda KOÇAK  
Dip.Tescil No:223895  
Tarih





## SANTRAL VENÖZ KATETER, İNFÜZYON, ÜÇ LÜMENLİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kateter santral venöz dolaşıma erişimi kolaylaştırmak amacıyla tasarlanmış olmalıdır.
2. Kateter uzunluğu 4F-4.5F-5F-5.5F için 5-20cm, 7F-7.5F-8F-8.5F için 15-20cm olmalıdır.
3. İğne uzunluğu kateter numarasına göre 38- 75mm arasında ve uluslararası renk koduna sahip olmalıdır.
4. Dilatatör uzunluğu 5-10cm arasında olmalıdır. Dilatatörün proksimal ucu rahat kavranmalı, uygun sertlikte olmalı ve J teli üzerinden rahatça ilerletilebilmelidir. Dilatatörün iç yüzeyi ile J teli arasında boşluk olmamalı, böylece dilatatörün ilerletilmesi sırasında araya doku parçası sıkışması engellenmiş olmalıdır.
5. Kateterin çapı ve uzunluğu ile uyumlu J kılavuz tel bulunmalıdır ve 10'ar cm lik uzunluk çizgilerine sahip olmalıdır.
6. Kateteri sabitlemek için 1-3 adet fiksasyon klemp bulunmalıdır.
7. Kateter poliüretan materyalden üretilmiş olmalı ve radyopak olmalıdır. Böylece damar içerisinde bulunduğu sürece üzerinde biyofilm tabakası oluşumunu geciktirerek enfeksiyon riskini azaltmalıdır.
8. Kateterin uca açılmayan lümenlerinin çıkışlarında ölü boşluklar bulunmamalıdır. Eğer ölü boşluklar varsa silikonla kapatılmış olmalı, buralarda kan birikmesine ve enfeksiyon etkenleri için besiyeri oluşturmaya neden olmamalıdır.
9. Kateter hasta üzerinde en az 30 gün kalabilmelidir.
10. Setin içerisinde bir ucu J diğer ucu düz 2 taraflı kılavuz tel hiçbir suretle kink yapmayan uygun materyalden yapılmış olmalı, ponksiyon kateterinden engelsiz ilerletilebilmeli, ucu iğneye takılmamalıdır.
11. Malzeme steril ve orjinal ambalajında teslim edilmelidir.
12. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TITUBB barkod no'su teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi ve LOT numarası belirtilmelidir.

1.

Eskişehir Şehir Hastanesi  
Dr. Sema KOÇAK  
Dip. Tescil No: 223895  
Tabip

Eskişehir Şehir Hastanesi  
Doküman No: KU.YD.01.00  
Yayın Tarihi: 01.08.2018  
Revizyon No: 0  
Revizyon Tarihi:   
Sayfa: 1 / 1