



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

Kayıt No: 83889

TEKLİF MEKTUBU

07.09.2023

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ ÜROLOJİ BİRİMİ İÇİN KAYGANLAŞTIRICI JEL ALIMI alımı işi işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 11.09.2023 tarih ve saat (10:00) 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       | KAYGANLAŞTIRICI JEL LİDOKAİNLİ | 2000   | 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 istekler 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 değerlendirilmeye 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 mektubu ile 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.

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

|                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| <b>Doküman No</b>      | <b>KU.YD.01.00</b> |
| Yayın Tarihi           | 01.08.2018         |
| Revizyon No            | 0                  |
| <b>Revizyon Tarihi</b> |                    |
| Sayfa                  | 1 / 1              |

## KAYGANLAŞTIRICI JEL TEKNİK ŞARTNAME

1. Sağlık tesislerinde gerekli durumlarda istenilen kayganlığı sağlamak ve kateterin hastada tahriş yapmasını engellemek amacı ile üretilmiş medikal malzeme olmalıdır.
2. Kateter kayganlaştırıcı sıkma işlemini kolaylaştıran en az 3 ml lik enjektör-körük-v.b. ambalaj içinde olmalıdır.
3. Ürün farklı ölçülerde (5ml,12ml vb.) ürün seçeneklerinden herhangi biri olmalıdır.
4. Kateter kayganlaştırıcı bileşiminde lokal anestetik etkisi olan lidokain içermelidir.
5. Kateter kayganlaştırıcı steril edilmiş orijinal tekli ambalajda olmalıdır.
6. 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.
7. Teslim edilen malzemelerin teslim tarihi itibari ile en az 2 yıl miadlı olmalıdır. Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad uzatımı yapılmalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ  
Uzm. Dr. Tefik CETİN  
Dip. Tes. No.: 177670  
Üroloji Uzmanı