



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

Kayıt No: 84080

TEKLİF MEKTUBU

19.09.2023

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ ÜROLOJİ BİRİMİ İÇİN DOUBLE J ÜRETERAL STENT ALIMI alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 21.09.2023 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	DOUBLE J POLİÜRETAN ÜRETRAL STENT, BİR UCU KAPALI (BİR UCU AÇIK) 4.7 F 24 CM (ÜRETERAL STENT, DOUBLE J, KALICI, KARBOTAN, BİR UCU AÇIK, 4.7F, 24CM)	15	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 değerlendirilmeye 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 tanı cihazları yönetmeliği (98/79/EC IVDD)kapsamındaki ürünlerin Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 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.Ahımlar 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.Alacağımıza 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

Doküman No

KU.YD.01.00

Yayın Tarihi

01.08.2018

Revizyon No

0

Revizyon Tarihi

Sayfa

1 / 1

ÜRETERAL STENT, DOUBLE J, KALICI, KARBOTAN TEKNİK ŞARTNAME

SMT Temel İşlevi:	1. Böbrekten idrarın herhangi bir sebeple idrar torbasına iletilmesini engelleyen durumlarda, idrar akışını sağlamak için uzun süreli kullanıma uygun olmalıdır.
SM malzeme tanımlama bilgileri:	2. Stentin vücutta en az 6 ay kalabilecek nitelikte karbotan r malzemeden üretilmiş olmalıdır. 3. Stent bir ucu açık bir ucu kapalı veya her iki ucu açık olarak üretilmiş olmalıdır. Minimal travma için stentin proksimal ucu yuvarlatılmış olmalıdır. 4. Stent uçları Double-J olmalıdır. 5. Stent kullanıcının tercihi doğrultusunda 3-8Fr arasında ve 10-30cm ebatları arasında olmalıdır. 6. Stentle beraber 100-160cm uzunluğunda PTFE kaplı kılavuz tel olmalı, kılavuz telin bir ucu yumuşak, bir ucu sert olmalıdır. 7. Stentle aynı kalınlıkta, eşleştirme sistemli veya düz uçlu radyoopak marker içeren 40-100cm uzunluğunda itici bulunmalıdır. 8. Stent radyoopak olmalıdır. 9. Stentin distal ucu sabitleme süturlu veya sütursuz olmalıdır. 10. Stentin üzerinde cm çizgileri ve her 5cm de bir marker çizgileri olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	11. Set içinde tek elle kolay açılıp kapatılabilen 2 adet klemp bulunmalıdır. Klempler stenti ve kılavuz teli deforme etmeyecek nitelikte olmalıdır.
Genel Hükümler:	12. Ürün steril edilmiş set halinde olmalıdır. Kılavuz tel ile uyumlu olmalıdır. 13. Teslim tarihi itibarı ile miadı enaz 2 yıl olmalıdır. Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad uzatımı yapılmalıdır. 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
Uzm. Dr. T. Y. ÇETİN
Dip. Tes. No: 177670
Üroloji Uzmanı

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Uzm. Dr. Adnan ŞAHİN
Dip. Tes. No: 164114
Üroloji Uzmanı