



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

Kayıt No: 84086

TEKLİF MEKTUBU

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

20.09.2023

Kurumumuzun ihtiyacı olan (4) kalem HASTANEMİZ DİŞ KLİNİĞİ BİRİMİ İÇİN 4 KALEM SARF MALZEME ALIMİ alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 22.09.2023 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	HARD FREZ CANAVAR TİP PİYASEMEN İÇİN (LABORATUVAR PİYASEMENİ İÇİN HARD FREZ)	10	ADET		
2	TUNGSTEN CARBİDE HARD FREZ CANAVAR TİP (LABORATUVAR PİYASEMENİ İÇİN)	6	ADET		
3	PORSELEN FREZİ (LABORATUVAR PİYASEMENİ İÇİN PORSELEN FREZ)	10	ADET		
4	DİŞ ETİ RETRAKSİYON İPİ (!! RETRAKSİYON İPİ VE SOLÜSYONU !!)	1	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.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 Faks: 02222050199

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

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Fatma Zehra DEMİRTAS
Diy.No:34098
Diş Tabibi

RETRAKSİYON İPİ VE SOLÜSYONU TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.Non adrelinli gingiva retraktörü olmalıdır.
- 2.Gerektiğinde solüsyon pamukla tatbik edilebilmelidir.
- 3.Teslim tarihinden itibaren raf ömrü en az 2 yıl olmalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dt. Ruysen SARIYEDİZ
Dip. Tes. No: 55592
Diş Tabibi

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Fatma Zehra DEMİRTAS
Dip.No:34098
Diş Tabibi

POLİKARBOKSİLAT KRON KÖPRÜ VE KAİDE SİMANI TEKNİK ŞARTNAMESİ

- En az 80 gr toz 40 gr likit şeklinde orijinal ambalajında aynı kutuda olmalıdır.
- Amalgam ve kompozit dolgularda astar olarak kullanılmalıdır.
- Kron ve köprülerin diş simantasyonu ve adaptasyonu çok iyi olmalı, hasta ağzındaki sıvıdan etkilenip kolaylıkla yapısı bozulmamalıdır.
- Radyopak olmalı ve pulpada herhangi bir hassasiyet yapmamalıdır.
- Doz kaşığı ambalajda yer almalıdır.
- Yapıştırıcı siman olarak kullanıma uygun ve basınca dayanıklı olmalıdır.
- Ürün güvenlik bilgi formu olmalıdır.
- Ürün içeriği ve özelliklerini belirten orijinal kullanım kılavuzu ve Türkçe kullanım kılavuzu olmalıdır.
- Ambalaj üzerinde üretim ve son kullanma tarihi olmalı ve miadı teslim tarihinden sonra en az 24 ay olmalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dt. R. N. S. SARIYILDIZ
Dip. Tes. No: 55592
Diş Tabibi

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Fatma Zehra DEMİRTAS
Dip. No: 34098
Diş Tabibi

AMALGAM ZIMPARASI DÜZ TEKNİK ŞARTNAME

- Kullanım amacına uygun, bir tarafı düz diğer tarafı pürüzlü şekilde olmalıdır.
- Orijinal ambalajında paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır.
- Zımparanın boyu en az 15 cm, eni 3-5mm arasında ve uygun incelikte olmalıdır.
- Sterilizasyona ve dezenfeksiyona dayanıklı olmalıdır.
- Korozyona uğramamalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dt. Rüyeyda SARILIDIZ
Dip. No: 55592
Diş Tabibi

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Fatma Zehra DEMİRTAS
Dip. No: 34098
Diş Tabibi

ŞERİT KOMPOZİT ZIMPARASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Bir tarafı ince bir tarafı kalın grenli yapıda olmalıdır.
- Kolay kopmayan, selüloit bant üzerinde tek taraflı zımparalar halinde, grenleri alüminyum oksit olacaktır.
- Zımpara üzerinde ara yüzeylere girebilmesine olanak sağlayacak zımpara partiküllerinin bulunmadığı kısa bir alan olacaktır.
- Boyu en 15 cm, eni en az 4mm ve en az 100 lük kutu veya paketlerde olmalıdır.
- Ambalaj üzerinde üretim ve son kullanma tarihi olmalı ve miadı teslim tarihinden sonra en az 24 ay olmalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Fatma Zehra DEMİRTAŞ
Dip.No:34098
Diş Tabibi

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dt. Ruveyda SARIYILDIZ
Dip. Tes. No: 55592
Diş Tabibi