Kayıt No: **222134**

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

TEKLİF MEKTUBU

21.10.2022

Sayı : 22205031-930/
Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ GENEL CERRAHİ BİRİMİ İÇİN ANTİSEPTİK SOLÜSYON ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 24.10.2022 tarih ve saat 10:00`a kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Gökhan ATAŞ
Başhekim a.
İdari ve Mali İşler Müdürü

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	YARA YIKAMA SOLÜSYONU 400-500 ML(YARA YIKAMA SOLÜSYONU 500 ML)	200	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 değerlendirmeye 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 Müdürlüğünün 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 4000/11358-11359 Faks: 02222050199
e-posta: esdh.satinalma@saglik.gov.tr Elektronik ağ: www.eskisehirsehir.saglik.gov.tr

YARA YIKAMA SOLÜSYONU TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kronik yaraların temizlenmesinde, nemlendirilmesinde tüm yara örtülerinin nemlendirilme ve yara kabuğunu yumuşatmak amacı ile tasarlanmış aynı zamanda yara iyileşmesinde yardım olacak şekilde medikal malzemeden üretilmiş olmalıdır.

2. Farklı hasta türleri ve vakanın durumuna göre ürünün (50 ml,100ml, 150, ml , 500 ml vb.) farklı ebatlarda çeşitleri sunulmalıdır.

3. Ürün %0,1poliheksanit ve %0,1 betain veya %0,1 poliheksanit ve poloxamer içermeli (veya benzer bir formül ile aynı etkiyi sağlamalıdır) bu formülü sayesinde Akut, cerrahi, kronik, enfekte yaralara ve yanık vakalarında kullanıma uygun olmalıdır.
4. Yaraların üzerinde oluşan biyofilm in parçalanıp atılmasını sağlamalıdır.
5. Solüsyonun kullanımı sırasında uygulandığı bölgede ağrıya neden olmamalı ve alerjik bünyeler tarafından rahatlıkla tolere edilebilir yapıda olmalıdır.
6. Ürünün ambalajı açıldıktan sonra en az 6 hafta boyunca kullanılabilmelidir.
7. Ürünün yaranın üzerine kullanımıyla ilgili süre ve miktar kısıtlaması olmamalıdır.
8. Isıya hassasiyeti olan yaraların üzerinde kullanılmak üzere ürün ambalajıyla birlikte benmari usulü ısıtılabilerek kullanılabilmelidir.
9. Solüsyon çözündürülmeden kullanılmalıdır.
10. Solüsyon yaranın üzerine uygulandıktan sonra yıkanarak yaranın üzerinden temizlenmesine gerek kalmamalıdır.
11. Dermatolojik olarak zararsız olmalı ve Sitotoksik olmamalıdır.
12. Yarayı daha fazla hassaslaştırmamalı ve Yaranın granülasyonunu ve epitalizasyonunu hızlandırmalıdır.
13. Görünümü berrak, renksiz, kokusuz olmalı ve Sulu, yağsız bir solüsyon olmalıdır.
14. pH değeri en az 5,0 en fazla 8,0 pH olmalıdır.

15. Ürün orijinal ambalajında sunulmalıdır.
16. Uts kaydı olmalıdır.
17. Ürün kullanım yeri ve amacı nedeni ile en az class 2 b olmalıdır.
18. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TİTUBB barkod no'su ÜTS teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi , sut kodu ve LOT numarası belirtilmelidir.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Hafize AKAN
Sor. Hem.
1498