



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

Kayıt No: 78179

**TEKLİF MEKTUBU**

Sayı : 22205031-930/

15.11.2022

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (2) kalem HASTANEMİZ KIRTASIYE BİRİMİ İÇİN KART ASKI İPİ METAL MAŞALI VE 29\*22 KUDUZ AŞI KAYIT DEFTERİ ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 17.11.2022 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             | KUDUZ KAYIT DEFTERİ (29*22 KUDUZ AŞI KAYIT DEFTERİ )         | 15     | ADET   |             |              |
| 2             | KART ASKI İPİ (YAKA KARTI İÇİN) (KART ASKI İPİ METAL MAŞALI) | 400    | ADET   |             |              |
| <b>Toplam</b> |  |        |        |             |              |

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.

**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 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 idareimizin 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              |

## TEKNİK ŞARTNAME

### METAL MAŞALI KLİPSLİ KART ASKI İPİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- İpler Örgü Metal maşalı dokuma olmalıdır
- Mavi Renkte Olmalıdır.
- Numune değerlendirilmesine göre alım yapılacaktır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ  
Mehmet Zeki AGARAK  
Teknisyen / T.K.Y

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ  
Yasın ÇILAR  
Kurum Sicil No:41050230334  
Taşınır Kayıt Yetkilisi  
Birim Sorumlusu



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              |

## TEKNİK ŞARTNAME

### KUDUZ AŞI DEFTERİ TEKNİK ŞARTNAME

- 1.Kuduz Aşı Kayıt Defteri 29\*22 cm ebatlarında olmalı
- 2.50 adet hasta kayıt edilebilecek şekilde sayfa sayısı olmalı
- 3.Hasta için ayrı ayrı düzenlenmiş kuduz riskli temas vaka inceleme formu ve Kuduz bilgilendirme formu basılı olmalıdır.
- 4.1. Form Çift Yönlü olacak şekilde 2. Form tek yönlü olacak şekilde basılıp 2.Formun arkasındaki sayfa boş bırakılmalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ  
YASAR ÇINAR  
Kurum Sicil No:41058230334  
Taşınır Kayıt Yetkilisi  
Birim Sorumlusu

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ  
Mehmet Zeki AĞARAK  
Teknisyen / T.K.Y