



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

Kayıt No: 78164

TEKLİF MEKTUBU

Sayı : 22205031-930/

15.11.2022

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (2) kalem HASTANEMİZ GASTROENTEROLOJİ BİRİMİ İÇİN KILAVUZ TEL ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 16.11.2022 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	KILAVUZ TEL 0,035 HİDROFİLİK DÜZ UÇLU 450 CM (KILAVUZ TEL 0,035 GASTROLOJİ 0,035 HİDROFİLİK DÜZ UÇLU 450 CM)	10	ADET		
2	HİDROFİLİK KILAVUZ TEL 0,035 450 CM AÇILI 3 CM FLEX UÇLU (HİDROFİLİK KILAVUZ TEL 0,035 450 CM J UÇLU)	10	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.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 yapılmamasında 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 alına dahi ödemesi yapılacaktır.
- 9.Numune istendiğinde teklif mektubuylu 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



KILAVUZ TEL, GASTROENTROLOJİ, HİDROFİLİK TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kılavuz tel, gastrointestinal sistem girişimlerine yardımcı olmak ve gastrointestinal sisteme kateter veya stent girişini sağlamak için tasarlanmış olmalıdır.
2. Kılavuz tel en az 0,021 inch, en fazla 0,038 inch kalınlıkta ölçülere sahip olmalıdır.
3. Kılavuz tel en az 260 cm olmalıdır.
4. Kılavuz tel nitinol olmalıdır.
5. Kılavuz tel tork özelliği olan veya olmayan yapıda olmalıdır.
6. Kılavuz telin düz ve açılı türleri olmalıdır.
7. Kılavuz tel kapsız olmalıdır veya kılavuz telin hareket ettiğini belli edebilmek için farklı iki renkten kaplanmış olmalıdır.
8. Kılavuz telin distal ucundaki en az 5 cm lik kısmı hidrofilik (aqua coat) ve materyali radyoopak olmalıdır.
9. Setin içinde kılavuz telin kanala düzgün ve rahat bir şekilde girişini sağlayan plastik kılavuz tel aparatı olmalıdır.
10. Ürün işlem esnasında kolaylıkla çıkarılıp, kullanılabilir olmalıdır.
11. Ürünler steril, tek kullanımlık olmalıdır.
12. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UTS ve LOT bilgisi bulunmalıdır.
13. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TITUBB barkod no'su ÜTS teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi, lot kodu ve LOT numarası belirtilmelidir.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Berrin YALINBAŞ KAYA
Hastalıkları ve Gastroenteroloji Uzmanı
Diy. No: 16.8680u

Arden SAKI
Müdür
Jug