



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

Kayıt No: 79214

**TEKLİF MEKTUBU**

Sayı : 22205031-930/

18.11.2022

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (3) kalem HASTANEMİZ ÜROLOJİ BİRİMİ İÇİN İKİ YOLLU FOLEY SONDA ALIMI alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 21.11.2022 tarih ve saat (10:00) kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Ercan YÜĞRÜK  
Başhekim a.  
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	FOLEY SONDA İKİ YOLLU LATEKS 12 F	20	ADET		
2	FOLEY SONDA İKİ YOLLU LATEKS 18 F	600	ADET		
3	FOLEY SONDA İKİ YOLLU LATEKS 20 F	100	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.

**DIKKAT 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 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



## FOLEY SONDA, İKİ YOLLU TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Mesane kateterizasyonu sağlamak amaçlı üretilmiş olmalıdır.
2. Ürün %100 silikondan ve/veya doğal lateksten ve/veya slikolateksten yapılmış olmalıdır.
3. Sondalar 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26 F olarak değişik boyutlarda olmalıdır.
4. Pediatrik sondanın kılavuz teli olmalıdır.
5. Kılavuz tel uygun sertlikte olmalıdır. Kırılıp bükülmemelidir. Sonda takılıp, çıkartılırken kılavuz tel kolay takılıp çıkarılabilmeli, sonda ve mesaneye zarar vermemelidir.
6. Sonda, uzun süreli kullanımlarda sertleşmemeli, tahriş etmemeli ve dokuda travma oluşturmamalıdır.
7. Sonda, yuvarlatılmış kapalı distal ucu ve travma oluşturmayacak yumuşaklıkla olmalıdır.
8. Silikon sondalarda ürünün radyoopak dolgu ucu ve gövdesinde radyoopak çizgi bulunmalıdır.
9. Sondanın balonun üst sınırı ile sonda alt deliği arasındaki mesafe kısa olmalı, büyük numaralı sondalarda 1cm( $\pm$ 2) mm aralık olmalı, balon şişirildiğinde mesane boyuna tam oturmalıdır.
10. Sondanın balonu kolay şişirilmeli, patlamamalı, sonda çıkarılırken balondaki su, kolay ve tamamen boşaltılabilmelidir.
11. Sondanın balonu şişirildiğinde sonda balonun tam ortasında kalmalı, tek tarafa doğru şişmemelidir.
12. Sondanın balonu şişirme işlemi sırasında enjektörle sıvı ileri doğru verilirken kolayca şişmeli, fazladan bir güç gerektirmemelidir.
13. Sondanın balonu şişirildikten sonra valf sonda da sabit kalmalı, sondadan ayrılmalı ya da valfi enjektöre takılıp geri çıkmamalı, valf balonu şişirme

işlemini zorlaştırmamalıdır.

14. Sonda 2 yollu ve ucu 2 delikli olmalıdır.

15. Balon kapasitesi sonda büyüklüğüne göre 1-50 cc olmalı, balon tek taraflı değil, lümen çevresinde simetrik şişmelidir.

16. İdrar sondasının torbayla bağlantı kısmı ürometreye rahat takılabilmelidir.

17. Sondanın hem dış hem iç paketi, steril tekniği bozmadan, kolay açılabilir nitelikte olmalıdır.

18. Sondanın çapı ve balonun hacim kapasite aralığı sondanın “Y” ucunda belirtilmiş olmalıdır.

19. Ürünler steril, tek kullanımlık olmalıdır.

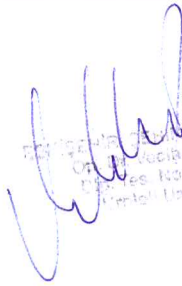
20. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UBB ve LOT bilgisi bulunmalıdır.


21. 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.

**HAZIRLAYAN**

**KONTROL**

**ONAY**

  
ESKİŞEHİR SEHİR HASTANESİ  
Doç. Dr. Fidan  
Tıbbi Mes. No: 63976  
Üroloji Uzmanı

  
ESKİŞEHİR SEHİR HASTANESİ  
Doç. Dr. Coskun KAYA  
Tıbbi Mes. No: 143065  
Üroloji Uzmanı