



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

Kayıt No: 79538

TEKLİF MEKTUBU

Sayı : 22205031-930/

14.12.2022

Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (2) kalem HASTANEMİZ ÜROLOJİ BİRİMİ İÇİN DOUBLE J STENT ALIMI işi işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 16.12.2022 tarih ve saat (10:00) kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Senol ALTINSOY
Başhekim a.
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	DOUBLE J POLİÜRETAN ÜRETRAL STENT, BİR UCU KAPALI (BİR UCU AÇIK) 3 F 12 CM	5	ADET		
2	DOUBLE J POLİÜRETAN ÜRETRAL STENT BİR UCU KAPALI (BİR UCU AÇIK) 4 F 14 CM (DOUBLE J POLİÜRETAN ÜRETRAL STENT BİR UCU KAPALI (BİR UCU AÇIK) 4 F 16 CM)	5	ADET		
Toplam					

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.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 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 ediliş 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 ağı: www.eskisehirsehir.saglik.gov.tr



ÜRETERAL STENT, DOUBLE J (3 f 12 cm- 4 f 16 cm) TEKNİK ŞARTNAME

SMT Temel İşlevi:	1. Böbreğin içerisinde üretilen idrarın herhangi bir sebeple idrar torbasına iletilmesini engelleyen durumlarda, idrar akışını sağlamak için dizayn edilmiş olmalıdır.
SM malzeme tanımlama bilgileri:	2. Poliüretan veya diğer polimer malzemelerden üretilmiş olmalıdır. 3. Stent bir ucu açık bir ucu kapalı olarak üretilmiş olmalıdır. Minimal travma için stentin proksimal ucu yuvarlatılmış olmalıdır. 4. Stentin boyutu malzeme tanımlarında geçen ebatlarda olmalıdır. 5. Stentle beraber 100-150(±10)cm uzunluğunda PTFE kaplı kılavuz tel olmalı, kılavuz telin bir ucu yumuşak, bir ucu sert olmalıdır. 6. Stentle aynı kalınlıkta, eşleştirme sistemli radyoopak marker içeren veya radyoopak marker içermeyen 40 -90cm uzunluğunda itici bulunmalıdır. 7. Set içinde tek elle kolay açılıp kapatılabilen 2 adet klemp bulunmalıdır. Klempler stenti ve kılavuz teli deforme etmeyecek nitelikte olmalıdır. 8. Stentindistal ucunda sabitleme süturlu veya sütursuz olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	9. Stent radyoopak ve yüzeyi kayganlaştırıcı madde ile kaplı olmalıdır. 10. Stentin üzerinde cm çizgileri ve her 5cm de bir marker çizgileri olmalıdır.
Genel Hükümler:	11. Ürün steril ve set halinde olmalıdır.Son kullanma tarihi paket üzerinde yazmalıdır. 12. Teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miadlı olmalıdır.Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad uzatımı yapılmalıdır. 13. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TİTUBB barkot no'su teklif ekinde sunulmalıdır.Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası , son kullanma tarihi ve LOT numarası belirtilmelidir.

Eskişehir ŞEHİR SAĞLIK HASTANESİ
Op.Dr. Yücel AYDIN
T.C. 789 40 82378
Hastane

Eskişehir ŞEHİR SAĞLIK HASTANESİ
Op.Dr. Yücel AYDIN
T.C. 789 40 82378
Hastane