Kayıt No: 80381

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

TEKLİF MEKTUBU

14.02.2023

Sayı : 22205031-930/
Konu : Teklif Formu

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ DİYALİZ BİRİMİ İÇİN DİYALİZ SUYU ANALİZ KİTİ ALIMI alımı işi işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 16.02.2023 tarih ve saat (10:00) 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	HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZ SUYU ANALİZ KİTİ KOLORİMETREİK - TİTRİMETRİK	1	TAKIM		
				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

DİYALİZ SUYU ANALİZ KİTİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Su analiz test kiti, suya ilişkin testlerin yapılabilmesi için geliştirilmiş olmalıdır.
2. Test kiti içinde, gerekli analizlerin yapılmasını sağlayan ayarlı çözeltiler, belirteçler, deney tüpleri,gerekirse 1 veya 5 ml. iğnesiz enjektör,mikro kaşık, renk eşeli ve kullanma talimatı bulunmalı bir veya birkaç test solüsyonunu koyabilecek polietilen veya antişok malzemeden yapılmış kutu kullanılmalıdır.
3. Test Kiti kutusu, kapaklı ve kolay açılabilir olmalı,içinde şişe ve deney tüplerini koyabilecek özel düzenek olmalı,şişelerin dik durumda olmasını sağlayacak ve aynı çapta yerler olmalı, şişeler 20 – 30 ml hacminde, damlalıklı ve kapakları akıtmayacak biçimde olmalıdır.
4. Deney tüpleri 5 ve 10 ml çizgileri ile işaretlenmiş olmalı,kapakları bulunmalı,Kutu içinde katı belirteçler için mikro kaşık olmalı,Kolorimetrik tayinler için o teste mahsus, renk eşelerli bulunmalıdır.
5. Her Su Analiz Test kitinin içinde kullanma talimatı bulunmalıdır.
6. Test kiti kutusunda toplam serlik ölçümü için Mordan Black renk belirteci, 1 damlası 1 Fr ye ayarlı EDTA çözeltisi, 5 ml enjektör ve kullanma talimatı olmalıdır.
7. Klor ve PH bileşik test kitinde, Orto tolidin çözeltisi ve Fenol Red belirteci olmalı Klor ve PH yı yan yana belirleyecek ikili kombine tüp ve renk eşeli olmalı ve kullanma talimatı bulunmalıdır.Klor tarafındaki renk eşelinde eşelde 0,1 den 3,0 dahil renkler olalıdır.PH tarafında 6,8 – 8,2 arası belirlenebilmelidir. Bu tüp renklerin görülebilmesi için saydam olmalıdır.
8. Miyadı dolmuş, bozuk ürün iade edilecektir. Hiçbir ücret talep edilmeden yeni kit firma tarafınca verilecektir.
9. Hastanemiz deposuna teslim edilecektir. Nakliye yükleniciye aittir.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Merve DİNÇER DALGIÇ
Biyomedikal Mühendisi

Hatice GÜVEN
İnşaat Mühendisi