

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI MÜSTESARLIĞI  
Adana İl Sağlık Müdürlüğü  
Seyhan Devlet Hastanesi

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem Noninvaziv (cpap) Maskesi Alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifi göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim



İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	MALZEME ADI	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutar
1	CPAP CİHAZI MASKESİ TAM YÜZ	100	Adet		
Toplam					

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:25.05.2019 16:00:00

- 1-Teklif edilen Fiyat KDV hariç olacaktır.
- 2- Mal/ Hizmet ve Yapım işlerinde gerekli tüm nakliye işlemleri yüklenici firma tarafından karşılanacaktır.
- 3- Alıma Hile, desise, vait, tehdit, nüfuz kullanma suretiyle fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı KİK Kanununun ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 4-Malzeme tesliminde teklifte belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. Malzemeler kabul edilmeyecektir.
- 5- Bu mektupla birden fazla malzeme için telif gönderilmiş ise her kalem malzeme için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecek, değerlendirme tüm malzemenin toplam bedeli üzerinde veya ayrı ayrı yapılacaktır.
- 6-Verilen süre içerisinde teslim edilmeyen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 7-Teklif veren firma yukarıda yazılı tüm şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 8-Ödeme Zamanı:Fatura muhasebe birimine intikal etmesini müteakip 120 (Yüz Yirmi) takvim günü içerisinde (Muhasebe biriminin nakit durumuna göre) ödeme yapılacaktır.
- 9-Tedarikçi firma alımına ilişkin olarak düzenleyeceği faturada malzemenin barkod numarası ile Sut kodunun belirtecektir.
- 10-Tedarikçi firma bunların Sut hükümleri doğrultusunda doğru eşleştirilmiş olmasından sorumludur.Geri ödeme kurumu barkod ve Sut kodlarının eşleştirilmesi ile ilgili olarak TITUBB kayıtlarının esas almadığından,hastanemiz idaresi de bu kayıtları esas almayacaktır,anılan kurumun herhangi bir surette malzeme barkod ve Sut kodunun doğru eşleşmediğini tesbit ederek geri ödeme yapmaması halinde oluşan zarar nedeniyle idare tarafından tedarikçi firmaya rücu edilecektir.
- 11-Yüklenici yapılan işe ilişkin hakediş ve alacakların idarenin yazılı izni olmaksızın başkalarına devir veya temlik edemez.Temliknamelerin noterlikçe düzenlenmesi ve idare tarafından istenilen kayıt ve şartları taşıması zorunludur.

Not:1-Mal teslimi ile faturanın birlikte edilmesi (Aynı gün içinde) gerekmektedir.

2-Muayene kabul birimi dışındaki teslimatlarda oluşan sorumluluk ilgili yükleniciye aittir.

FİRMA-KAŞE  
İMZA

SEYHAN DEVLET HASTANESİ

YeniBaraj Mah Hacı Ömer Sabancı Cad. Seyhan/ADANA

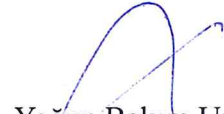
Tlf:03222259329 Dahili:2647 Fax:0322 227 25 55 e\_mail:adanadhs6.satinalma@sağlik.gov.tr

## CPAP Maskesi Teknik Şartnamesi

1. Maske, solunum yetmezliği olan hastalara non invaziv mekanik ventilasyon tedavisi sağlamaya yönelik olmalıdır.
2. Maske hastaya gerektiğinde nemlendirilmiş gazları aktarmak için ısıtmalı bir nemlendirici ile kullanılabilir olmalıdır ve bu husus kullanım kılavuzunda açık bir şekilde belirtilmelidir.
3. Maske kullanıcının ağız ve burnunu hava kaçağı olmadan, cilde yapışmayı önleyici przli yüzeyi bulunan bir silikon ile kapatacak tasarımı ve yapıda olmalıdır.
4. Maske kafa bandında ayrıca tepe kayışı bulunmalı bu sayede maskenin terapi sırasında kayması ve burun köprüsü üzerinde ekstra basıncı oluşturması önlenmelidir.
5. Kafa bandı, maskeye sağda ve solda klipslerle takılabilmelidir.
6. Maskenin farklı hastalara uygulanabilmesi için farklı büyüklükte boyları olmalı. Maskenin hangi boyutta olduğu belirtilmiş olmalı.
7. Maske silikonunun buruna temas etmesini engelleyecek özelliklere sahip olmalı.
8. Maskenin nazogastrik veya orogastrik tp uygulamaları ile beraber kullanılabilmesi için tp geçiş kanalı bulunmalıdır.
9. Maskenin n tarafında kendi etrafında dönebilen hava hortum girişi konektörü bulunmalıdır.
10. Maske yoğun bakımda kullanan mekanik ventilatrlere uyumlu olmalı.
11. Gerekli görülmesi halinde, teklif aşamasında ürünün Seyhan Devlet Hastanesi yoğun bakım bölümünde denenmesi istenebilir. rn klinikte kullanıldıktan sonra teklif değerlendirilecektir.
12. Firma istenen ürünü, istenen özelliklerde teslim etmekle yükümlüdür.
13. Ürünün Sağlık Bakanlığı onaylı UBB kaydı bulunmalıdır.
14. Ürünün CE' ye uygunluğu belgelendirmelidir.

SEYHAN DEVLET HASTANESİ

Uzman Dr zlem ÖZKAN KUşCU

  
Yoğun Bakım Uzmanı