

T.C.  
ADANA VALİLİĞİ  
Adana İl Sağlık Müdürlüğü  
Seyhan Devlet Hastanesi

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem Ornazal 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	NONİNVAZİV VENTİLASYON MASKESİ ORONAZAL BAĞLAMA SETLİ SİLİKON ORTA BOY	500	Adet		
Toplam					

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:27.11.2020 16:00:00

- 1-Teklif edilen Fiyat KDV hariç olacaktır.
- 2- Mal/ Hizmet ve Yapım işlerinde gerekli tüm nakliye işlemleri yüklenici firma tarafınan 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

## ORONAZAL CPAP MASKESİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Maske, hastanede kullanılan solunum cihazlarına uygun olmalıdır.
2. Maske hastanın ağızını ve burnunu kaplamalıdır, kaçağı en aza indirecek şekilde yüze tam oturmalıdır.
3. Küçük, orta, büyük ebatlarında temin edilebilmelidir, firma istenen ebatlarla değişimi sağlamalıdır.
4. 22 mm female hasta devrelerine uygun bağlantı adaptörü olmalıdır.
5. Maske şeffaf silikon ve polipropilen malzemeden yapılmış olmalı ve lateks ihtiva etmemelidir.
6. Hastanın yüzüne oturacak olan kısım ciltte tahriş yaratmayacak özellikte olmalıdır.
7. Şeffaf maske yüze oturduğunda yüz kısmı rahatlıkla görülmelidir.
8. Maskenin kolayca sökülüp takılma özelliği olmalıdır.
9. Maske ile beraber 4 kollu bağlama başlığı verilmelidir.
10. Ürün teklif aşamasında ilgili birimde denendikten sonra onay verilecektir.
11. Firma istenen ürünü, istenen özelliklerde teslim etmekle yükümlüdür.
12. Ürünün Sağlık Bakanlığı onaylı UBB kaydı bulunmalıdır.
13. Ürünün CE' ye uygunluğu belgelendirmelidir.

SEYHAN DEVLET HASTANESİ  
Uzman Dr Fatma Mehtap İlten  
Uzman Dr Göğüs Hastalıkları Uzmanı

SEYHAN DEVLET HASTANESİ  
Özlem Özkan Kuşcu  
Yoğun Bakım Uzmanı