

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

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 3 kalem Diyaliz Cihazı Yedek Parça Alımları 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	HEMODİYALİZ CİHAZI KAN POMPASI KORUYUCU KAPAK	5	Adet		
2	VENTİLATÖR CİHAZI EKSPİRASYON KASETİ KONTROL KARTI	1	Adet		
3	VENTİLATÖR / RESPIRATÖR CİHAZI BASINÇ REGÜLATÖRÜ	2	Adet		
				Toplam	

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:3.05.2021 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

Yeni Baraj Mah Hacı Ömer Sabancı Cad. Seyhan/ADANA

Tlf:03222259329 Dahili:2648 Fax:0322 227 25 55 e\_mail:adanadhs6.satinalma@saglik.gov.tr

# TIBBİ CİHAZ YEDEK PARÇA ALIMI TEKNİK ŐARTNAMESİ

## 1.HEMODİYALİZ CİHAZI KAN POMPASI KORUYUCU KAPAK

- 1.Fresenius Marka 4008S V.10 model hemodiyaliz cihazına uygun olacaktır.
- 2.Malzeme orijinal ambalajında olacaktır.
- 3.Malzeme cihaz üzerinde denendikten sonra kabul edilecektir.

## 2.VENTİLATÖR CİHAZI EKSPİRASYON KASETİ KONTROL KARTI

- 1.GE Marka I VENT model transport ventilatör cihazına uygun olacaktır.
- 2.Alınacak kart kullanılmamış yeni kart olacaktır.
- 3.Malzeme cihaz üzerinde denendikten sonra kabul edilecektir.

## 3.VENTİLATÖR / RESPIRATÖR CİHAZI BASINÇ REGÜLATÖRÜ (O<sub>2</sub> REZERVUARI)

- 1.Rezervuar Newport Marka HT 70 model transport ventilatör cihazına uygun olacaktır.
- 2.Rezervuarın cihaza giriş bağlantıları cihaz ile tam uyumlu olmalıdır.
- 3.Numune görüldükten sonra teklif verilecektir.
- 4.Malzeme cihaz üzerinde denendikten sonra kabul edilecektir.

  
Özcan TÜYSÜZ  
Biyomedikal Teknikeri

  
Ergün YALÇIN  
Biyomedikal Teknikeri