

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

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem İnfüzyon Pompa Seti Tek Yollu 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	İNfüZYON POMPA SETİ TEK YOLLU	3000	Adet		
				Toplam	

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:2.11.2021 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

**İNfüZYON SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Steril olmalı.
2. Hava girişli delme ucu bulunmalı.
3. Açma kapama klempsi olmalı.
4. Damla ayarlayıcısı olmalı ve az miktardaki mayiyi istenen miktarda verebilmeli.
5. Enjeksiyon portu olmalı.
6. Hortum uzunluğu en az 240 cm olmalı.
7. 20 damla=1ml olmalı.
8. Ucu luer veya ajutaj konnektörlü olmalı.
9. Tekli ve steriliteyi koruyucu bir kap içinde, steril olmalı.
10. Haznesi yumuşak ve kolay dolabilir olmalı ve en az 10 cc hacminde olmalı.
11. Hazne tabanında sabit 15 mikronluk mayi filtresi olmalı.
12. Sterilizasyon ve son kullanma tarihi ambalaj üzerinde belirtilmiş olmalı, raf ömrü depo tesliminden itibaren en az 2 yıl olmalı
13. Ambalajı steriliteyi bozmayacak şekilde kolay açılabilir olmalı.
14. DEHP ve latex içermediği gösterilebilmeli.
15. Setler ile birlikte hastanenin uygun gördüğü sayıda setlerle uyumlu infüzyon pompası hastanenin kullanımına sunulmalı.
16. Gerekli görülmesi halinde, teklif aşamasında ürünün ilgili klinikte denenmesi istenebilir.
17. Firma, ürünü istenen özelliklerde teslim etmekle yükümlüdür.
18. Son kullanım tarihine 3 ay kalan ürünler satıcı firmaya bildirimini takiben en geç 30 gün içinde yenisi ile değiştirilmeli.
19. Ürünün Sağlık Bakanlığı onaylı UBB kaydı bulunmalıdır.
20. ISO veya TSE kalite belgelerinden birine sahip olmalı ve CE ye uygunluğunu belgelendirmelidir.

SEYHAN NEVLET HASTANESİ  
Melva SAPMAZ  
Hemşire