

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

Sayı : 9254544/

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 1 kalem Göz İçi Dengeli Tuz Çözeltisi 500 Ml 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	GÖZ İÇİ DENGELİ TUZ ÇÖZELTİSİ 500ML	156	Adet		
				Toplam	

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:10.11.2022 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 taşınması zorunludur.

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

2-Muayene kabul birim 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@saglik.gov.tr

## GÖZ İÇİ İRRİGASYON SIVISI

1. Göz içi cerrahisinde kullanılmak üzere üretilmiş, dengeli tuz solüsyonu olmalıdır.
2. Korneal ödem ve endotelial hasarı engellemelidir. Yabancı cisim hissi uyandırmamalıdır. Endotel hücreleri için tüm iyonları sağlamalıdır. Bu iyonlar CaCloride, Mg Clorid, NaAcetat, NaCitrat olmalıdır.
3. Ph' ı fizyolojik Ph'a(7,2-7,4) eşdeğer olmalıdır.
4. Ozmolaritesi aköz hümör ozmolaritesine (305 – 335) eşdeğer olmalıdır.
5. Ürün 500 cc' lik Tip 1 cam şişeler içerisinde sunulmalıdır.

SEYHAN DEVLET HASTANESİ  
Üz. Dr. S. İ. EDDAL  
Göz Hastalıkları Uzmanı  
Dip. Tes. No: 100166

Seyhan Devlet Hastanesi  
Üz. Dr. Hasan YENİ  
Göz Hastalıkları Uzmanı  
Dip. Tes. No: 87085



Seyhan Devlet Hastanesi  
Üz. Dr. Hasan YENİ  
Dip. Tes. No: 87085  
Göz Hastalıkları Uzmanı

Seyhan Devlet Hastanesi  
Üz. Dr. Mehmettin  
Dip. Tes. No: 141  
Göz Hastalıkları Uzmanı