



TC
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA ETİK ŞEHİR HASTANESİ
TEKLİF MEKTUBU

29.11.2024

İlgili Firmaya;

Satın almaya esas olmak üzere, GÖZ- LAKRİMAL SİLİKON ENTÜBASYON SETİ(OLIVE TİP) ihtiyacı, aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzemeler için KDV HARİÇ BİRİM FİYAT ÜZERİNDEN teklifinizi 03.12.2024 Tarihi saat 10:00:00'a kadar bildiriniz gerekmektedir.

Dosya Numarası: 2024/7204

SATINALMA KOMİSYON BAŞKANLIĞINA

S.N.	MALZEMENİN CİNSİ	MIKTARI	BİRİMİ	BRANS KODU	UBB NO	SUT KODU	SUT FİYATI	BİRİM FİYATI	TOPLAM TUTARI
1	GÖZ- LAKRİMAL SİLİKON ENTÜBASYON SETİ, (OLIVE TİP)	100	ADET						

Yukarıda yazılı mal/hizmet/yapım işlerine ait isteğinizin numunesine/şartnamesine uygun olarak yukarıda verdiğimiz fiyatlar doğrultusunda vereceğimizi taahhüt ederiz.

Firma Kaşesi- İmza

FİRMALARIN FİYAT TEKLİFİ VERİRKEN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

- 1-Teklif edilen fiyat KDV hariç olarak belirtilecektir.
- 2-Teklif esas malzemelerin markası ve modeli i ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- 3-Teklif mektubuna ad, soyadı veya ticari unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması zorunludur.
- 4-Malzeme tesliminde, teklif davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer muadili vb. ifadelerle malzeme teslim etmeye yeltenenlerin malzemeleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki ihale için teklif davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 5-Bu mektupla birden fazla malzeme için teklif davet mektubu gönderilmiş ise her kalem malzeme için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecektir.
- 6-İş bu teklif davet mektubu tanzim edildikten sonra bir zarfın içerisinde konulacak, zarfın kapağı kaşelenip imzalanarak üzerine Ankara Etik Şehir Hastanesi Komisyon Başkanlığına GÖZ- LAKRİMAL SİLİKON ENTÜBASYON SETİ(OLIVE TİP) doğrudan temin no 10090 ibaresi yazılacaktır.
- 7-Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 8-Malzeme bedelleri, malzemenin teslimine müteakip Kurumumuz Döner Sermaye Saymanlığı/ Muhasebe Birimi tarafından 120 (YüzYirmi) gün içerisinde ödenecektir. Ancak; Nakit Yetersizliği Durumunda Muhasebat Genel Müdürlüğü 12.02.2009 Tarih ve 2277 Sayılı yazısına ve Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığının 2010/14 Sayılı Genelgesine İstinaden Faturalar Muhasebat kayıtlarına alınış sırasına göre ödenecektir.
- 9-Firma TIBBİ SARF ve CİHAZ ALIMLARINDA TEKLİF ETTİĞİ MALZEMELERİN ÜTS (Ürün Takip Sistemi) 'ne kayıtlı Sağlık Bakanlığına onaylı ürünlere ait Ürün barkod numarasını teklifinde belirticektir.
- 10-İsteklilerin teklif ettikleri malzemelerini, Sosyal Güvenlik Kurumunca duyurulan yöntemlerle ve/veya Sosyal Güvenlik Kurumunca yayınlanan Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzu kapsamında Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki EK-3 listelerindeki (Ek: RG- 26/11/2016- 29900/ 11 md. Yürürlük: 01/12/2016) (Ek-3/C listeleri hariç) tıbbi malzeme alan tanımlarına (SUT kodlarına), küresel ürün numarası (barkod) bazında tanımlanmış olmalıdır.
- 11-İstekli Firma Teklif edilen tıbbi malzemelerin üretici ve/veya ithalatçısı ise kendilerine ait Firma Tanımlayıcı Numaraları varsa KEP (Kamu Elektronik Posta) Adresini teklifinde belirticektir. İstekli Firma Teklif edilen tıbbi malzemelerin üretici ve/veya ithalatçı firmaları adı altında ihaleye istekli olarak teklif veren bayileri ise teklif edilen tıbbi malzemelerin üretici ve/veya ithalatçı firmaların firma tanımlayıcı numaraları ve/veya ilgili internet çıktıları ile kendilerinin bayi tanımlayıcı numaraları ve/veya internet çıktılarını teklifi ile beraber verecektir.
- 12-Bu Teklif Davet Mektubuna Olumlu Ya Da Olumsuz Mutlaka 29.11.2024 14:34:54 kadar cevap verilecektir.

Adres: Varlık Mahallesi, Halil Sezai Erkut Caddesi Yenimahalle / Ankara

Doğrudan Temin Birimi Tel: 0312 797 0000 / 750290

Mail: zeynep.alkan3@saglik.gov.tr

NOT: ŞARTNAMELER HASTANE WEB SITEMİZDEN TEMİN EDİLEBİLİR.

ZEYNEP ALKAN
Sağlık Teknikeri

LAKRİMAL SİLİKON ENTÜBASYON SETİ OLİVE TİP

1. Göz ameliyatlarında lakrimal cerrahide kullanılmak üzere üretilmiş olmalıdır.
2. Çift problu olmalıdır, prob ucu olive tip olmalıdır.
3. Prob uzunluğu 4-18cm olmalıdır.
4. Paslanmaz bikanaliküler çelik probun boyutu 27G olmalıdır.
5. Silikon tüpün kalınlığı en az 0.64 mm boyutunda ve metal proba bağlantılı olmalıdır.
6. En fazla 0,8mm dış çaplı, zeytin ucla sonlanan 2 sondaya geçme 30-40 cm silikon tüp olmalıdır.
7. Problara bağlantısı atravmatik özellikte olmalıdır.
8. Ürün arızalı çıktığında firma tarafından değiştirilmelidir.
9. Nazolakrimal sistemden geçmeye uygun çapta olmalıdır.
10. Çelik problemler esnek olmalı eski formuna kolaylıkla geri dönebilmelidir.
11. Kolay düğümlenebilecek ve düğümlendikten sonra kolay kopmayacak özellikte olmalıdır.
Ürünün cerrahi düğümlleme esnasında kopması halinde bire bir değişim yapılmalı.
12. **Ürünler orijinal ambalajında, tek kullanımlık ve steril olmalıdır.**
13. Teslim tarihinden en az 2 yıl miadlı olmalıdır.
14. Miadının dolmasına 3 ay kala firma değişim yapacağını taahhüt etmelidir.
15. Numune istenecek numunesi uygun olmayan ürünler kabul edilmeyecektir.
16. Ürünün ÜTS kaydı olmalıdır. Kaydı olmayan ürünler için firma belge sunmalıdır.
17. Ürün arızalı çıktığında firma tarafından değiştirilmelidir
18. Ürün alım işlemleri bitip hastanemiz sarf deposuna teslim edilirken koliden rastgele bir numune seçilecek ve bu numunenin uygunluğu ameliyathanede denenip onaylandıktan sonra kabul yapılacaktır. Uygun olmayan ürünün tamamı geri çevrilecektir.

SAGLIK BAKANLIĞI
T.C. Sağlık Bakanlığı
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 114780

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Prof. Dr. Kenan SÖNMEZ
Göz Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 114780

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Göz Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 114780