

T.C.
ADANA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Pozantı 80. Yıl Devlet Hastanesi

Sayı: :96671655 /

19.09.2023

Konu : Teklif

TEKLİF FORMU

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins, miktar ve özellikleri belirtilen malzemenin ve/veya hizmetin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Söz konusu alımın birim fiyat üzerinden, ekte yer alan teknik şartnameye uygun olacak şekilde düzenlenerek, teklifinizi pozantidh.satinalma@gmail.com adresine mail olarak gönderilmesi veya kapalı zarf içerisinde elden teslim edilmesini rica ederim

Mustafa DURDU
Tıbbi Sekreter

Sıra No	Birim Fiyata Esas İş Kaleminin Adı	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı (TL)	Tutarı (TL)
1	HEMODİYALİZ CİHAZI DEZENFEKSİYON SOLÜSYONU SİTRİK ASİT SIVI 5LT	100	LİTRE		
2	SU ARITMA- YUMUŞATMA CİHAZI SU YUMUŞATMA TUZU 25KG	30	ADET		
3	HEMODİYALİZ CİHAZI ENDOTOKSİN TUTUCU FİLTRE	15	ADET		
4	HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR-SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ KIRMIZI	5	ADET		
5	HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR-SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ MAVİ	5	ADET		
TOPLAM(KDV HARİÇ)					

Önemli Notlar:

Fiyatlar KDV Hariç verilecektir.

Alınan ürünlerin UBB'ye tabi olması halinde UBB Kodu'nun (UTS) yazılarak gönderilmesi şarttır.

Teklif edilen Mal/Hizmet alımları için teslim süresi, varsa markaları ve modellerinin yazılması gerekmektedir.

Verilecek olan tekliflerin en az 30 takvim günü geçerli olmalıdır.

Teklif fiyatları Türk Lirası olarak, birim fiyat üzerinden verilecektir.

Alternatif teklif verilmeyecektir.

Teklifler adı, soyadı ve ticaret ünvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olmalıdır.

Son teklif tarihi :20.09.2023 saat 13.00 a kadardır. İş bu teklif tarihinden ve saatinden sonraki teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

İrtibat Adresi: 80. Yıl Pozantı Devlet Hastanesi, Eski Ankara Yolu Üzeri Pozantı, ADANA

İrtibat Tel: (322)5813945 - 3067

İrtibat Fax: (322) 581 39 65

İdarenizce doğrudan temin yöntemiyle alımı yapılacak olan bu işe ait bütün belgeler tarafımızdan (teklif mektubu, teknik şartname) incelenmiş, okunmuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla kabul edilmiştir. Alıma ilişkin olarak yukarıda vermiş olduğumuz teklifimizin kabulünü arz ederiz.

Teklif Vermeye Yetkili Kişi Adı
İmzası Firma Kaşesi

HEMODİYALİZ CİHAZI DEZENFEKSİYON SOLÜSYONU SİTRİK ASİT SIVI 5 LT TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ürün, Fresenius marka hemodiyaliz cihazlarının iç dezenfeksiyonunda kullanıma uygun olmalıdır.
2. Ürün, volümetrik karıştırma prensibi ile çalışan hemodiyaliz cihazlarında kullanıma uygun olmalıdır.
3. Ürün, %21 Sitrik Asit, %2,5 Laktik Asit, %2,5 Malik asit ve %100 RO su içermelidir.
4. Ürün cihazın entegre dezenfeksiyon programında kullanılabilmesi ve dezenfeksiyon pipetinden otomatik olarak çekilebilmelidir.
5. Ürün ambalajı, 5 litrelik bidonlarda ve kilitli kapaklı olmalıdır.
6. Ürünün ambalajının üzerindeki etiket, Türkçe olmalı ve CE standartlarına uygun etiketlenmiş olmalıdır. Ürün imal ve son kullanma tarihleri belirtilmiş olmalıdır.
7. Ürün, 56C ısı dezenfeksiyonunda, 15 dakikada Bakterisid (Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus hirae) ve Fungusid (Candida Albicans) etkili olmalıdır. Firma bunu kanıtladığına dair belgeleri ihale dosyasında sunmalıdır.
8. Ürün, 56C ısı dezenfeksiyonunda, 15 dakikada Virüs (Poliovirüs, Adenoid 75, Human Adenovirüs, HIV, HBV, HCV) etkili olmalıdır.
9. 56C ve 37C dezenfeksiyonunda, kan artıkları ve kalsiyumkarbonat kalıntılarını parçalamalıdır.
10. Ürünün TSE belgesi olmalıdır.
11. Ürün, berrak ve akışkan olmalı, kendine has kokulu olmalı, içinde tortu bulunmamalıdır.
12. Ürün, 15-20 C derece sıcaklıkta ve gölgede kullanım süresi en az iki yıl olmalıdır.
13. Ürünün istenildiği takdirde, Ürün Güvenlik Bilgi Formu firma tarafından verilmelidir.
14. Ürün numuneleri ve gerekli olan belgeler, ürünü talep eden bölüm tarafından incelenmiş ve uygunluğu onaylanmış olmalıdır. Numune getirmeyen firmalar, ihale dışı bırakılacaktır.
15. Firma, ürünün son kullanma tarihinden önce, depolama sırasında oluşan tortu, renk değişimi, kıvamında yoğunlaşma vb. durumlarında yenileri ile değiştirmelidir.

16. Satın alınan biyomedikal tüketim malzemesinin TITUBB / ÜTS kaydı olmalıdır.

17. Cihaz/Malzeme teklif eden isteklinin ÇKYS de UBB kapsamında ise T:C: İlaç ve Tıbbi Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TITUBB) kayıtlı olduğuna ve teklif edilen cihazın T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasında (TITUBB) Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğuna dair belge tekliflerin ekinde sunulmalıdır.

18. Faturada muhakkak UBB barkodu bulunacaktır.

19. Faturadaki ürün adı "**HEMODİYALİZ CİHAZI DEZENFEKSİYON SOLÜSYONU SİTRİK ASİT SIVI 5 LT**" şeklinde olacaktır.

Ayşe Nur DOĞANAY
Diyaliz Teknikeri

**SU ARITMA - YUMUŞATMA CİHAZI SU YUMUŞATMA TUZU 25 KG TEKNİK
ŞARTNAMESİ**

1. Beyaz Renkli Ve Yuvarlak Tabletler Şeklinde Olmalıdır.
2. İçerisindeki (NaCl) Oranı En Az %99 Olmalıdır.
3. Toplam Sertlik (% 10 Luk Çözeltide) 1,5 Fr – 0,84 As Olmalıdır.
4. 25 Kg. Lık Torbalar Halinde Dışı Polipropilen Jüt, İç Cidarı İse Naylon Kaplı Olmalıdır.
5. Tuz Torbalarının Üzerinde Ürüne Ait Bilgiler Yer Almalıdır.
6. Yumuşatma Sistemlerinde Kullanıma Uygun Olmalıdır.
7. En Az İki Kere Rafine Edilmiş Olmalıdır.
8. Kaya Tuzundan Üretilmiş Olmalıdır. Ambalaj Üzerinde Belirtilmelidir.
9. Gıda Maddeleri Tüzüğüne Uygun Olacaktır.
10. Satın alınan biyomedikal tüketim malzemesinin TİTUBB / ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Cihaz/Malzeme teklif eden isteklinin ÇKYS de UBB kapsamında ise T:C: İlaç ve Tıbbi Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına(TİTUBB) kayıtlı olduğuna ve teklif edilen cihazın T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasında(TİTUBB) Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğuna dair belge tekliflerin ekinde sunulmalıdır.
12. Faturadaki ürün adı “SU ARITMA - YUMUŞATMA CİHAZI SU YUMUŞATMA TUZU 25 KG” şeklinde olacaktır.
13. Nakliye indirme bindirme işlemleri firmaya aittir.

Ayşe Nur DOĞANAY
Dişalız Teknikeri

HEMODİYALİZ CİHAZI ENDOTOKSİN TUTUCU FİLTRE TEKNİKŞARTNAMESİ

- 1.Kullanılacak olan filtrenin endotoksin tutulumu ≥ 106 olmalıdır. Ultra saf diyaliz sıvısı sağlanmalıdır.
- 2.Filtre ömrü 100 tedavi veya 12 haftadır (çamaşır sulu önyüzey dezenfeksiyonu yapılması durumunda). Cihaz ekranında uyarı görüntülenmesi durumunda da değiştirilmelidir.
- 3.Inline Buhar sterilizasyonu ile sterilize edilmiş olmalıdır.
- 4.Üretildiği tarihten itibaren miyadı 3 yıl olmalıdır.
- 5.Filtrenin membran materyali Polysulfondur.
- 6.Filtrenin kap materyali Polipropilen, kaplama materyali ise Poliüretan olmalıdır.
- 7.Kullanılacak olan filtrenin filtrasyon hızı ≥ 300 ml/sa*mmHg veya ≥ 3.75 l/dak*bar.
- 8.Filtrenin maksimum filtrasyon basıncı 2 bar olmalıdır.
- 9.Filtrenin yüzey alanı 2.2 m2 olmalıdır.
- 10.Polysulfone membranlı diyalizer ile kullanılmalıdır.
- 11.Hemodiyaliz cihazlarımıza uyumlu olmalıdır.
- 12.Faturadaki ürün adı 'HEMODİYALİZ CİHAZI ENDOTOKSİN TUTUCU FİLTRE' olmalıdır.

Ayşe Nur DOĞANAY
Diyaliz Teknikeri

HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR-SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ KIRMIZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Teklif edilen yedek parça Fresenius marka 4008 model hemodiyaliz cihazı ile uyumlu olmalıdır.
- 2- Ürün orijinal ambalajında olmalı ve ambalajın üzerinde Fresenius logosu olmalıdır.
- 3- Teklif edilen ürünün ambalajı yırtık ve hasarlı olmamalıdır.
- 4- Orijinal ambalajı içerisindeki ürün daha önce kullanılmamış olmalı, üzerinde çizilme, kirlilik, aşınma olmamalıdır.
- 5- Teklif edilen ürünün üretim tarihi ve barkod etiketi mutlaka olmalı. Üretim tarihi ve barkodu olmayan veya barkodu kazınmış, silinmiş üzeri boyanmış ürünler değerlendirme dışı bırakılacaktır.
- 6- Satın alınan biyomedikal tüketim malzemesinin TİTUBB / ÜTS kaydı olmalıdır.
- 7- Cihaz/Malzeme teklif eden isteklinin ÇKYS de UBB kapsamında ise T:C: İlaç ve Tıbbi Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına(TİTUBB) kayıtlı olduğuna ve teklif edilen cihazın T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasında(TİTUBB) Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğuna dair belge tekliflerin ekinde sunulmalıdır.
- 8- Faturada muhakkak UBB barkodu bulunacaktır.
- 9- Faturadaki ürün adı "**HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR-SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ KIRMIZI**" şeklinde olacaktır.

Ayşe Nur DOĞANAY
Diyaliz Teknikeri

HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR-SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ MAVİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Teklif edilen yedek parça Fresenius marka 4008 model hemodiyaliz cihazı ile uyumlu olmalıdır.
- 2- Ürün orijinal ambalajında olmalı ve ambalajın üzerinde Fresenius logosu olmalıdır.
- 3- Teklif edilen ürünün ambalajı yırtık ve hasarlı olmamalıdır.
- 4- Orijinal ambalajı içerisindeki ürün daha önce kullanılmamış olmalı, üzerinde çizilme, kirlilik, aşınma olmamalıdır.
- 5- Teklif edilen ürünün üretim tarihi ve barkod etiketi mutlaka olmalı. Üretim tarihi ve barkodu olmayan veya barkodu kazınmış, silinmiş üzeri boyanmış ürünler değerlendirme dışı bırakılacaktır.
- 6- Satın alınan biyomedikal tüketim malzemesinin TİTUBB / ÜTS kaydı olmalıdır.
- 7- Cihaz/Malzeme teklif eden isteklinin ÇKYS de UBB kapsamında ise T:C: İlaç ve Tıbbi Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına(TİTUBB) kayıtlı olduğuna ve teklif edilen cihazın T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasında(TİTUBB) Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğuna dair belge tekliflerin ekinde sunulmalıdır.
- 8- Faturada muhakkak UBB barkodu bulunacaktır.
- 9- Faturadaki ürün adı "HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR-SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ mavi" şeklinde olacaktır.

Ayşe Nur DOĞANAY
Diyaliz Teknikeri

Ayşe Nur DOĞANAY
Diyaliz Teknikeri