

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

Sayı: :96671655 /
Konu : Teklif

7.02.2024

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	İŞİN ADI	Miktar	BİRİM	Birim Fiyatı (TL)	Tutarı (TL)
1	HASTABAŞI MONİTÖRÜ ARA KABLOSU SPO2	4	ADET		
				GENEL 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 :08.02.2024 saat 11:00 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

FİRSMED MARKA HASTA BAŞI MONİTÖRÜ ARA KABLOSU SPO2 ŞARTNAMESİ

1-FİRSMED PM-6000 modeline uygun olmalı

2-Led ışıklı olmalı

3-Ara kablo perfüzyonu, vücut ısısı düşük hastalarda doğru ölçüm yapabilmelidir.

4-Ara kablonun GE monitörlerdeki Saturasyon teknolojisinin üretici firmasından uygunluk belgesi olmalıdır.

5-Periferal perfuzon indeksi %0.02 seviyelerine düşene kadar SpO2 ölçümü yapmaya devam edebilmeli ve bunu belgelendirmelidir

6-Açılır kapanır mandal şeklinde olmalı.

7-Satın alınan biyomedikal tüketim malzemesinin TİTUBB/ÜTS kaydı olmalıdır.

8-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.

9-Faturada muhakkak UBB barkodu bulunacaktır.

10-Faturadaki ürün adı "HASTA BAŞI MONİTÖRÜ ARA KABLOSU SPO2" şeklinde olacaktır.

Ayşe NURDİĞANAY
Dışişleri Bakanlığı