

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

Sayı: :96671655 /
Konu : Teklif

11.03.2024

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 | Birim Fiyata Esas İş Kaleminin Adı | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı (TL) | Tutarı (TL) |
|-------------------|---|---------|--------|-------------------|-------------|
| 1 | LEVOFLOKSASİN 5MG/ML 100 ML IV İNFÜZYONLUK TORBA | 20 | ADET | | |
| 2 | PANTOPRAZOL SODYUM 40 MG IV FLAKON | 1000 | ADET | | |
| 3 | DEKSTROZ 30% 500 ML SOLÜSYON PE/PP/PVC İNFÜZYONLUK ŞİŞE/ İNFÜZYONLUK TORBA (SETSİZ) | 10 | ADET | | |
| 4 | DEKSTROZ 10% 500 ML SOLÜSYON PE/PP/PVC İNFÜZYONLUK ŞİŞE/ İNFÜZYONLUK TORBA (SETSİZ) | 10 | ADET | | |
| 5 | BUPIVAKAİN HİDROKLORÜR 5MG/ML 4ML AMPUL | 50 | ADET | | |
| 6 | DEKSAMETAZON SODYUM FOSFAT 4MG/ML 2ML AMPUL | 1000 | 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 :12.03.2024 saat 12.00 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

Levofloksasin 5 mg/ml 100 ml IV İnfüzyonluk Torba

Teknik Şartname

- 1-Alım konusu ürünler Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş ve ilgili Bakanlıkça çıkarılan Tamim, Genelge ve Tüzüklere uygun olacaktır.
- 2-Verilen tekliflerde etken madde, miktarı ,ticari ad ve hangi firmaya ait olduğu belirtilecektir. Etken madde listede belirtilenin aynı olacaktır.
- 3-Ürünlerin teslim tarihinden itibaren son kullanma tarihi 1 yıldan fazla olacaktır.
- 4-İlaç kutularında karekod barkodu bulunacaktır. Karekod barkodu olmayan ürünler teslim alınmayacaktır.
- 5-Alım konusu olan bütün ürünler için tüketimi uzayıp miadı dolmakta olanlarda, tüketimi olmayacağı anlaşılan ürünler 3 ay önce bildirilmek suretiyle yeni miadlı ürünle değiştirilecek ve değişim en geç 30 iş günü içerisinde tamamlanmış olacaktır.

80.Yıl Pozitif Devlet Hastanesi
Mehmet ADIGÜZEL
Eczane Şirri

Pantoprazol 40 mg IV Flakon
Teknik Şartname

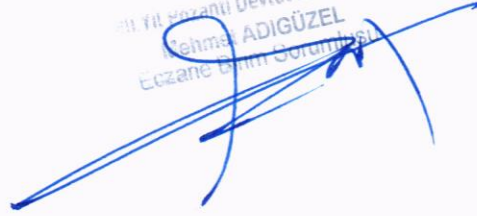
- 1-Alım konusu ürünler Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş ve ilgili Bakanlıkça çıkarılan Tamim, Genelge ve Tüzüklere uygun olacaktır.
- 2-Verilen tekliflerde etken madde, miktarı ,ticari ad ve hangi firmaya ait olduğu belirtilecektir. Etken madde listede belirtilenin aynı olacaktır.
- 3-Ürünlerin teslim tarihinden itibaren son kullanma tarihi 1 yıldan fazla olacaktır.
- 4-İlaç kutularında karekod barkodu bulunacaktır. Karekod barkodu olmayan ürünler teslim alınmayacaktır.
- 5-Alım konusu olan bütün ürünler için tüketimi uzayıp miadı dolmakta olanlarda, tüketimi olmayacağı anlaşılan ürünler 3 ay önce bildirilmek suretiyle yeni miadlı ürünle değiştirilecek ve değişim en geç 30 iş günü içerisinde tamamlanmış olacaktır.

80.Yıl Pozantı Devlet Hastanesi
Mehmet ADIGÜZEL
Eczane Şefi

**Dekstroz 30 % 500 ml Solüsyon PE/PP/PVC İnfüzyonluk Şişe/İnfüzyonluk torba (Setsiz)
Teknik Şartname**

- 1-Alım konusu ürünler Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş ve ilgili Bakanlıkça çıkarılan Tamim, Genelge ve Tüzüklere uygun olacaktır.
- 2-Verilen tekliflerde etken madde, miktarı , ticari ad ve hangi firmaya ait olduğu belirtilecektir. Etken madde listede belirtilenin aynı olacaktır.
- 3-Ürünlerin teslim tarihinden itibaren son kullanma tarihi 1 yıldan fazla olacaktır.
- 4-İlaç kutularında karekod barkodu bulunacaktır. Karekod barkodu olmayan ürünler teslim alınmayacaktır.
- 5-Alım konusu olan bütün ürünler için tüketimi uzayıp miadı dolmakta olanlarda, tüketimi olmayacağı anlaşılan ürünler 3 ay önce bildirilmek suretiyle yeni miadlı ürünle değiştirilecek ve değişim en geç 30 iş günü içerisinde tamamlanmış olacaktır.

111 Yılı Gaziantep Devlet Hastanesi
Nehmet ADIGÜZEL
Eczane Birim Sorumlusu



Dekstroz 10 % 500 ml Solüsyon PE/PP/PVC İnfüzyonluk Şişe/İnfüzyonluk torba (setsiz)

Teknik Şartname

- 1-Alım konusu ürünler Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş ve ilgili Bakanlıkça çıkarılan Tamim, Genelge ve Tüzüklere uygun olacaktır.
- 2-Verilen tekliflerde etken madde, miktarı ,ticari ad ve hangi firmaya ait olduğu belirtilecektir. Etken madde listede belirtilenin aynı olacaktır.
- 3-Ürünlerin teslim tarihinden itibaren son kullanma tarihi 1 yıldan fazla olacaktır.
- 4-İlaç kutularında karekod barkodu bulunacaktır. Karekod barkodu olmayan ürünler teslim alınmayacaktır.
- 5-Alım konusu olan bütün ürünler için tüketimi uzayıp miadı dolmakta olanlarda, tüketimi olmayacağı anlaşılan ürünler 3 ay önce bildirilmek suretiyle yeni miadlı ürünle değiştirilecek ve değişim en geç 30 iş günü içerisinde tamamlanmış olacaktır.

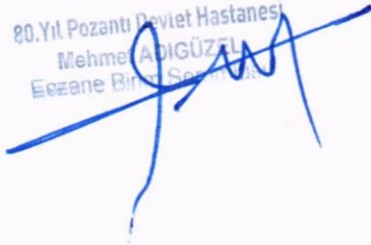
80.Yıl Pozantı Devlet Hastanesi
Mehmet AD GÜZEL
Eczane Bina Sorumlusu

Bupivakain hidroklorür 5 mg/ml 4 ml Ampul

Teknik Şartname

- 1-Alım konusu ürünler Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş ve ilgili Bakanlıkça çıkarılan Tamim, Genelge ve Tüzüklere uygun olacaktır.
- 2-Verilen tekliflerde etken madde, miktarı ,ticari ad ve hangi firmaya ait olduğu belirtilecektir. Etken madde listede belirtilenin aynı olacaktır.
- 3-Ürünlerin teslim tarihinden itibaren son kullanma tarihi 1 yıldan fazla olacaktır.
- 4-İlaç kutularında karekod barkodu bulunacaktır. Karekod barkodu olmayan ürünler teslim alınmayacaktır.
- 5-Alım konusu olan bütün ürünler için tüketimi uzayıp miadı dolmakta olanlarda, tüketimi olmayacağı anlaşılan ürünler 3 ay önce bildirilmek suretiyle yeni miadlı ürünle değiştirilecek ve değişim en geç 30 iş günü içerisinde tamamlanmış olacaktır.

80.Yıl Pozantı Devlet Hastanesi
Mehmet ADIGÜZEL
Eczane Birim Sorumlusu



DEKSAMETAZON SODYUM FOSFAT 4 MG/ML 2 ML AMPUL TEKNİK ŞARTNAME

- 1-Alım konusu ürünler Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş ve ilgili Bakanlıkça çıkarılan Tamim, Genelge ve Tüzüklere uygun olacaktır.
- 2-Verilen tekliflerde etken madde, miktarı ,ticari ad ve hangi firmaya ait olduğu belirtilecektir. Etken madde listede belirtilenin aynı olacaktır.
- 3-Ürünlerin teslim tarihinden itibaren son kullanma tarihi 1 yıldan fazla olacaktır.
- 4-İlaç kutularında karekod barkodu bulunacaktır. Karekod barkodu olmayan ürünler teslim alınmayacaktır.
- 5-Alım konusu olan bütün ürünler için tüketimi uzayıp miadı dolmakta olanlarda, tüketimi olmayacağı anlaşılan ürünler 3 ay önce bildirilmek suretiyle yeni miadlı ürünle değiştirilecek ve değişim en geç 30 iş günü içerisinde tamamlanmış olacaktır.

30 Yılı Pozantı Devlet Hastanesi

Mehmet ADIGÜZEL

Genel Müdür