

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü
Akçakale Devlet Hastanesi

Sayı : 78379617
Konu : Teklife Davet

03.08.2021

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyaçlarından aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzemeler, işler, 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun Doğrudan Temin 22/d (parasal limitler kapsamında) Bendi yöntemi ile satın alınacaktır . KDV Hariç en geç 12/08/2021 tarih ve saat 15:00 'a kadar fiyat verilmesini rica ederim.

Telefon Numarası :0414 318 94 65
Fax Numarası :0414 318 94 23
E-mail :satinalmaakcd@gmail.com

Uz.Dr.Mehmet GÜMER
Hastane Yöneticisi

İhtiyaç Listesi

Sıra No	Malın / İşin Adı	Miktar	Birim	KDV HARİÇ BİRİM FİYATI	Tutar
1	POLİVİDON İYOT %7,5 1000 ML SIVI SABUN (SCRUB)	400	ADET		
2	OKSİJEN MASKESİ REZERVUARLI YETİŞKİN	250	ADET		
TOPLAM					

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

1. Teklif edilecek ürün (TSE,ISO,CE vs) belgelerine haiz olacaktır.
2. Teklif edilen malzemeler kesin sipariş tarihinden itibaren 7 gün içinde teslim edilecektir.(firma tarafından yazılacak)
3. Fatura bedeli üzerinden kanuni kesintiler yapılacaktır.
4. Teslim yeri muayene komisyonu nezaretinde Hastanemiz depolarıdır.
5. Ürüne ait garanti belgeleri malın teslimi sırasında Hastanemiz Dayanıklı Taşınır Kayıt Kontrol Birimine teslim edilecektir.
6. Teklifini verdiğiniz ürünün UBB kodunu teklif kağıdına yazınız.
7. Teklifini verdiğiniz ürünün markasını belirtiniz.

EK: Teknik şartname

Teklif Veren Firma
KAŞE-İMZA

Not: Tekliflerde Karalama ve Daksil Kesinlikle Olmayacaktır

**POLİVİDON İYOT %7,5 1000 ML SIVI SABUN(SCRUB)
TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Ürün Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış olmalıdır.
2. Ürün Bakterisid, virüs, fungusid ve protozoid özelliğe sahip olmalıdır. Bu durumu gösterir belge komisyonasunulmalıdır, sunulmadığında ürün değerlendirilmeyecektir.
3. Cilt ve mukoza dezenfeksiyonunda, yara ve yanık yüzeylerde seyreltilmeden kullanıma uygun olmalı, alerjik reaksiyon ve cilt irritasyonuna neden olmamalıdır.
4. 1000 cc'lik, ışıktan korunmalı, kapağı iyi oturan, kilitli kapak sisteminde (yukarı çekilerek akışın sağlandığı geri itince akışın sonlandığı) veya özel püskürtme (pompajı) başlıklı cam/ plastik şişelerde ambalajlanmış olmalıdır.
5. Ürün alkol içermemelidir.
6. Cilde sürüldüğünde su gibi akıp gitmemelidir.
7. Solüsyonu dökerken, solüsyon şişenin dışından süzülerek akmamalıdır.
8. Ürünün povidon iyotlu % 10 Antiseptik Solüsyon ile karışmasını önlemek için etiket veya ambalaj renginde dikkat çekici fark olmalıdır.
9. Üzerinde etken madde miktarları, hacmi, kullanım şekli, imalat seri numarası, saklama koşulları, son kullanma tarihi yazılı olmalı, üzerindeki etiket kolay düşmeyecek, kalkmayacak şekilde yapıştırılmış olmalıdır.
10. Ürünün "Biyosidal Ürün Ruhsatı" bulunmalıdır "Biyosidal Ürünler Yönetmeliğinde belirtilen kullanımı ve ithalatı yasaklanan maddeleri içermemelidir.
11. Suda çözünürlüğü iyi olmalıdır.
12. En son numuneler değerlendirilerek karar verilecektir.
13. Raf ömrü depo tesliminden itibaren en az 2 yıl olmalıdır.

Murat Kılıç

[Handwritten signature]

Onur MERT
Akçakale Devlet Hastanesi
Tıpınir Kayıt Yetkilisi

DAHİLİYE BİRİM SORUMLUSU
SAHİN SARI

OKSİJEN MASKESİ REZERVUARLI(YETİŞKİN) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Maske rezervuar balonu sayesinde %100 oksijen konsantrasyonu sağlamalıdır.
2. Set içinde yüze tam uyum sağlayacak yumuşak yinil (polivinilchloride) maske, en az 1 litre rezervuar ve 2 metre oksijen hortumu olmalıdır.
3. 1 litrelik rezervuar kısmı yumuşak bir maddeden yapılmış olup oksijenin rezervuara dolma sırasında kolayca şekil alabilmelidir.
4. Rezervuarla maske arasındaki konektördeki oksijen tüpünün takılabileceği adaptör olmalıdır.
5. Maske üzerinde dışarıdan inhalasyonu önleyecek ve ekshalasyonu sağlayacak iki adet nonrepreathing valf olmalıdır.
6. Rezervuar balonunun yüz maskesi ile birleştiği bölümde valf olmalı ve bu valf inspiryumda açılabilmeli, ekspiryumda ise kapanmalıdır. Bütün valfler kolay düşmeyecek şekilde yerleştirilmiş olmalıdır.
7. Maske üzerindeki baş lastiği esnek fakat kolay deforme olmayacak nitelikte olmalıdır.
8. Yüz maskesi şeffaf olmalı, hastanın tedavi sırasında yüz rengi (dudak rengi) gözlenebilmelidir.
9. Malzeme adında belirtilen hastaların kullanımı için uygun olmalıdır.
10. Ürünün raf ömrü en az 2 (iki) yıl olmalıdır.
11. Ürün piyasaya arz ambalajı üzerinde üretim ve/veya son kullanım tarihleri, seri ve lot numaraları, üretici firma ticari adı ve üretildiği ülke, ürüne ait TITUBB ve/veya ÜTS kayıtlı barkod numarası yer alacaktır. Steril teslim edilecek ürünler için paketin üzerinde sterilizasyon yöntemi ve son kullanma tarihi yazılı olmalıdır.

Murat Hilmi

İmza

DAĞITILMA SORUMLUSU
SALIM SARI

Onur MERT
Akçakale Devlet Hastanesi
Taşınır Kayıt Yetkilisi

GEREKÇE

Hastanemiz Servisinde kullanılmakta olan POLİVİDON İYOT %7,5
1000 ML SIVI SABUN(SCRUB) VE OKSİJEN MASKESİ REZERVUARLI
YETİŞKİN ürünün temin edilmesi gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Onur MERT
Akçakale Devlet Hastanesi
Taahhüt Kayıt Yetkilisi

Meirat Liling
[Signature]

DAHİLİYE BİRİM SORUMLUSU
ŞAHİN SARI