

T.C.
ŞIRNAK VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Şırnak Devlet Hastanesi

Sayı : 530 235 56/ 2630

22/06/2021

Konu : Teklife Davet

Sayın :

Tel : Faks :

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem 1 KALEM BİYOMEDİKAL TÜKETİM MALZEMESİ ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 25.06.2021 tarih ve saat 11:00'a kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

UZ.DR.ÇAĞDAŞ KÜÇÜKERDOĞAN
HASTANE YÖNETİCİSİ BAŞHEKİM

Satınalma tarih ve saati : 25.06.2021 - 11:00
Teklif Başvuru Yeri : Şırnak Devlet Hastanesi Satınalma Birimi
Teslimat Yeri : Şırnak Devlet Hastanesi Baştabipliği
Teklif Türü : Teklif Birim Fiyat - İşin tamamı

İhtiyaç Listesi

| Sıra No | Malın / İşin Adı | Miktar | Birim | Birim Fiyat | Tutar |
|---------|--|--------|-------|-------------|-------|
| 1 | HOLTER KABLOSU (DMS MARKA 300-3A MODEL UYUMLU) | 1 | Adet | | |

EK: Teknik şartname

Satınalmanın Yapılacağı Birim: Şırnak Devlet Hastanesi

NOTLAR:

- 1) Yazımız sayısının teklif mektupları üzerine mutlaka yazılması gerekmektedir.
- 2) Teklif zarfları firma tarafında bizzat elden, mail veya fax yoluyla verilecektir.
- 3) Teklif edilen malzemelere ait orjinal katalog var ise teklif mektupları içerisinde getirilmesi gerekmektedir.
- 4) Şartlı teklifler ve Yeni Türk Lirası haricinde verilen fiyatlar değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 5) Teslimat süresi teklif mektuplarında mutlaka belirtilecektir. Teslimat süresi değerlendirmelerde tercih nedeni olarak kullanılabilir. Teslimat süresi Mali Yıl Sonunu geçen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 6) SGK'ya bağlı tıbbi cihaz ve sarf malzeme alımlarında UBB (Ulusal Bilgi Bankası) Kodları Belirtilmelidir. UBB (Ulusal Bilgi Bankası) Kodları Belirtilmeyen Teklifler geçerli sayılmayacaktır.
- 7)SUT tan doğan kurum zararları firma hakedişinden kesilecektir.
- 8)Hasta başı alımlarında, vakanın yapıldığı gün fatura kesilecektir.

TIBBİ CİHAZ YEDEK PARÇA TEKNİK ŞARTNAMESİ
(HOLTER KABLOSU)

1. İstenilen parça **DMS** Marka **300-3A** Model **HOLTER** cihazına uyumlu olmalıdır.
2. İstenilen yedek parça cihaza uyumlu veya orijinal olmalıdır.
3. İstenilen yedek parça üretim hatalarına karşı muayene kabul tarihi itibari ile 12 ay garantili olmalıdır.
4. İstenilen yedek parça cihazda fonksiyon kaybı meydana getirmemelidir.
5. İstenilen yedek parçanın "Tıbbi Cihaz Yönetmeliği"nin 3. maddesinin (o) bendi kapsamındaki kriterlere uygun olmalıdır.
6. UBB kapsam dışı olduğu belirtilen parçalar imalatçı veya ithalatçı tarafından taahhüt edilecektir.
7. UBB kaydı olan parça olması durumunda firma teklifle birlikte Satış Yeri Yeterlilik Belgesi' de beyan edecektir.
8. UBB'ye tabi malzemeler için irsaliye ve faturalarda UBB bilgisi, irsaliye ve faturalarda seri / lot numarası bilgisinin açıkça belirtilecektir.
9. İstenilen yedek parça daha önce başka bir cihazda kullanılmış çıkma parça olmamalıdır.
10. İstenilen yedek parça sağlık tesisi biyomedikal tüketim depoya teslim edilecektir.

Asım ARSAR

