

T.C.  
ADANA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü  
Yüreğir Devlet Hastanesi

Hastanemizin ihtiyacı olan malzeme/yapım işi/hizmet alımı 4734 Sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d maddesi uyarınca doğrudan temin usulü ile temin edilecektir. Birim fiyat teklif mektubunuzun Hastanemiz Satın alma Birimine (Doğrudan Temin Birimi) ulaştırmanız hususunda gereğini rica ederim.

27/07/2021  
Muhammet Ali GÜZEL  
Doğrudan Temin Birimi

**TEKLİF MEKTUBU**

S.N.	İŞİN ADI	SUT KODU	UBB	MİKTARI	BİRİMİ	BİRİM FİYAT (TL)	TOPLAM FİYAT (TL)
1	ENJEKTÖR UCU 21G (YEŞİL) DİSPOSABLE (TEK KULLANIMLIK)			1500	ADET		
2	ENJEKTÖR UCU SİYAH 22G			300	ADET		
						GENEL TOPLAM:	
NOT	Bütün alımlarımız hastane web sitemizde yayınlanmaktadır. ADRES: <a href="mailto:www.adanadhs11@saglik.gov.tr">www.adanadhs11@saglik.gov.tr</a>						

Dikkat Edilecek Hususlar ve Alım Şartları

**Son Teklif Verme Süresi: 30/07/ 2021 Saat 12:00**

- Teklif edilen Fiyat KDV hariç olacaktır. Teknik şartname hükümleri geçerlidir.
- Mal/Hizmet ve Yapım işlerinde gerekli tüm nakliye işlemleri yüklenici firma tarafından karşılanacaktır.
- Alıma Hile, desise, Vaid, tehdit, nüfuz kullanma suretiyle fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- Malzeme teklifinde belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. malzemeler kabul edilmeyecektir.
- Teklif edilen fiyatlar birim fiyat üzerinden değerlendirilecektir.
- İmalat gerektirmeyip piyasadan hazır halde alınıp satılan malzemeler için, siparişin isteklinin eline ulaşmasına müteakip en geç 5(beş) iş günü içerisinde malzemeler teslim edilecektir. İmalat gerektiren veya tamirati yapılacak malzemeler için teslimat süresi en fazla 7(yedi) iş günüdür.
- Verilen süre içerisinde teslim edilmeyen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır. Şartnamede istenen belgeler teklifle beraber sunulmalıdır aksi takdirde teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- Teklif veren firmalar malzemenin UBB kodu mutlaka yazmalı UBB kodu bulunmayan malzemelerde "kapsam dışı" diye belirtmelidir.
- Teklif veren firma yukarıda yazılı tüm şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- Faks yolu ile teklif kabul edilecektir.  
İrtibat Telefon : (0322) 321 57 52/ 5545  
İrtibat Fax : (0322) 322 6970 / (0322) 322 83 80  
Email Adresi : [adanadhs11@saglik.gov.tr](mailto:adanadhs11@saglik.gov.tr)

Kaşe İmza Tarihi

**NOT:1-ŞARTNAMEDE BELİRTİLEN TÜM BELGELER TEKLİFLE BİRLİK SUNULMALIDIR. AKSİ HALDE TEKLİF DEĞERLENDİRMeye ALINMAYACAKTIR.**

## ENJEKTÖR UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Enjektör ile uyumlu olacak şekilde tasarlanmış olmalıdır	Sayfa No 1/1
2. Kullanıcının talebine göre malzeme tanımında belirtilen boyda olmalıdır.	İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri
3. İğneler paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalı, pürüzsüz, steril ve nontoksik olmalıdır.	İmza Sayısı
4. Boyutuna göre uygun standart renklerde (Pembe, sarı, yeşil, siyah, mavi, turuncu, kahverengi) olmalıdır.	Tel: 0 (312) 565 50
5. İğne plastik şeffaf korumalı olmalıdır	Sayfa No 1/1
6. İğne cidarı çok ince yapıda ve uç bilemleri uzun eğimli olmalı, ucu çapaklı, tırtıklı ve künt olmamalıdır	İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri
7. Ambalaj kenarları iyi preslenmiş olmalı, iğne ambalajı steril tekniğe uygun olarak açılabilir özellikte olmalıdır	İmza Sayısı
8. Tekli steril ambalaj içinde olmalıdır.	İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri
9. Ambalajın üzerinde iğne boyu, iğne çapı, numarası yazılı olmalıdır	İmza Sayısı
10. En az 50 en fazla 1000 adet içeren kutular içinde teslim edilmelidir.	İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri
11. İlgili ürünler TS EN ISO 9626 ve TS EN ISO 7864 standartlarına uygun olmalıdır	İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri

Yüreğir Devlet Hastanesi  
İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri  
Çocuk Sağlığı Uzmanı  
Dip No: 15538

Yüreğir Devlet Hastanesi  
İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri  
Çocuk Sağlığı Uzmanı  
Dip No: 15538

Yüreğir Devlet Hastanesi  
İmza Koşulları ve Kimlik Bilgileri  
Çocuk Sağlığı Uzmanı  
Dip No: 15538