

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88
MAIL:erudsim@erciyes.edu.tr

SAYI : B.30.2.ERC.0.70.81.00
KONU: Teklif Mektubu Hakkında

KAYSERİ
08.01.2024

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Hastanemizi **TIBBİ SARF DEPO** kullanılmak üzere ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarla belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.

Müesseseniz tarafından ilgili malzemelerin temini mümkün ise birim fiyatı üzerinden teklif verilmesini rica ederim.

TACİM DEMİRTAŞ
Dön.Ser.İşlt. Müd.Vek.

S.no	MALZEMENİN CİNSİ	Miktarı	Birim fiyatı
1.	TIBBİ SARF DEPOYA 9 KALEM MALZEME ALIMI		
	(TEKNİK ŞARTNAMELER VE MALZEME LİSTESİ EKTEDİR.)		
	YÜKLENİCİ FİRMALARIN TEKLİFLERİYLE BİRLİKTE ADLİ SİCİL KAYIT BELGESİNİ SUNMALARI ZORUNLUDUR.		
A	SİLİNTİ VE KAZINTI OLAN TEKLİFLER REDDEDİLİR.		
B	TEKLİF MEKTUPLARI FİRMA BAŞLIKLİ KAĞITLARINA YAZILACAK.		
C	ZAMANINDA VERİLMEYEN,ACIK ADRES,KAŞE VE İMZA OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEZ.		
D	TEKLİF ZARFLARI KAPALI OLMALI VE TEKLİF KONUSU ZARFIN ÜZERİNE YAZILI OLMALIDIR.		
E	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, MARKASI VE AMBALAJ ŞEKLİ YAZILMALIDIR.		
F	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, BİRİM FİYATI RAKAM VE YAZI İLE YAZILMALIDIR.		
G	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERDEN, TEKLİF MEKTUPU İLE BİRLİKTE NUMUNE GETİRİLECEKTİR. .NUMUNESİ GETİRİLEMeyecek CİHAZLAR İÇİN KATOLOG GÖNDERİLECEKTİR.		
H	İSTEKLİ FİRMALARIN T.C. SAĞLIK BAKANLIĞININ ÜRÜN TAKİP SİSTEMİNE (ÜTS) KAYITLI OLDUĞUNU TEŞVİK EDİCİ T.C. BAKANLIĞININ İLGİLİ WEB SİTESİNDEN ALINAN KAYIT BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR. (ÜTS KAYIT		

	ZORUNLULUĞU OLMAMAMSI HALİNDE BU BELGE ARANMAYACAKTIR)		
I	TEKLİF EDİLEN TIBBİ MALZEMELERİN T.C. İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ ULUSAL BİLGİ BANKASI'TARAFINDAN ONAYLANMIŞ ÜRÜN (BARKOD) NUMARASI ÜRÜNÜN ÜZERİNDE, ÜRÜN KODU VE BRANŞ KODU ETİKET VE MARKA ADI TEKLİF MEKTUPLARINDA YAZILI OLACAKTIR.		
K	İSTEKLİ FİRMALAR; SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNUN YAYINLAMIS OLDUĞU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ (SUT) HÜKÜMLERİNE GÖRE TEKLİF ETMİŞ OLDUKLARI MALZEMELER İLE İLGİLİ, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLUP OLMADIĞINI, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLMASI DURUMUNDA SUT KODUNU FİRMA ORJİNAL ANTETLİ KAĞIDA YAZARAK BİLDİRECEKLERDİR.		
L	İSTEKLİ FİRMALARIN TEKLİF EDİLEN ÜRÜNÜNÜN İMALATÇISI VEYA İTHALATÇISI OLMADIĞI DURUMLARDA ÜRÜNÜN TEDARİKÇİ FİRMASININ BAYİSİ OLDUĞUNU GÖSTERİR ÜTS KAYITLI BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR.		
M	ÖDEME SIRASININ VE GÜNÜNÜN BELİRLENMESİNDE; DÖNER SERMAYELİ İŞLETMELER BÜTÇE VE MUHASABE YÖNETMELİĞİNİN 22. MADDESİ HÜKÜMLERİ UYGULANACAKTIR.		
N	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERE AİT KALİTE BELGELERİNDE BİRİSİ VE CE BELGESİ VERİLMELİDİR. O NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR. P TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		
O	NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR		
P	TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		

NOT:SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NIN 26.11.2015 TARİHLİ DUYURUSUNDA,

‘Yatarak tedavide kullanılan ancak MEDULA sisteminde SUT kodlarına tanımlı olmayan hiçbir tıbbi malzemenin 01/12/2015 tarihinden itibaren sağlık hizmeti sunucuları tarafından MEDULA sistemine hizmet kaydının yapılamamağı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca anı Kurumun hazırlanmış olduğu Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda belirtilen esaslara göre ürün eşleştirme işlemlerini gerçekleştirmeleri zorunludur. İdaremizce; Eşleştirilen ürünlerin tamamen firmaların beyanı esas alınarak Medula sistemine kaydedilmiş olması sebebi ile yanlış eşleştirme olduğunun herhangi bir tespit edilmesi halinde oluşan zararlar firmalardan tazmin edilecektir. İdaremizce; bir tıbbi malzemenin hizmet kaydının yapılabilmesi için ürünün, satın alındığı tarih itibarıyla TİTUBB sisteminde ‘Sağlık Bakanlığı (S.B. Durum)’ durumunun uygun olması, hastaya kullanıldığı tarihte de Medula sisteminde tanımlı olması gerekmektedir.’ Hususları belirtilmiştir.

İdaremizce istekli ifirmalarca sunulan tekliflerin değerlendirilmesi için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 26.11.2015 tarihli duyurusunda belirtilen esaslar dikkate alınarak tekliflerin sunmaları,

Teklif mektuplarının en geç 10/01/2024 günü mesai bitimine kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi'ne bırakılmasını rica ederiz.

MAİL:erudsim@erciyes.edu.tr

Sıra No	Depo MalzemeKod Numarası	SUT Kodu	SUT Adı	SUT Fiyatı	Malın veya Hizmetin Cinsi		Kaç Aylık İhtiyaç	Birimi	İstenen Miktar	Karşılanan Miktar	De D
1	150.03.03.02.16*13.003	OR4220		5.01	STERİL CERRAHİ ELDİVEN PUDRALI NO:7.5		3	ADET	5.000		
2	150.03.03.02.16.13.007	OR4200		5.9	STERİL CERRAHİ ELDİVEN PUDRASIZ NO:7.5		3	ADET	10.000		
3	150.03.03.02.15.12.013	OR2560		126.33	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ KAFLI NO:8		3	ADET	30		
4	150.03.03.02.15.12.041	OR2560		126.33	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ KAFLI NO:3.5		3	ADET	10		
5	150.03.03.02.21.02.006	OR1180		13.48	FOLEY SONDA NO:18		3	ADET	500		
6	150.03.03.01.07.01.010	AN1320		125.32	KAPALI ASPIRASYON SİSTEMİ NO:16 (TURUNCU)		3	ADET	500		
7	150.03.03.02.15.02.015	OR4260		14.15	REBREATHİNG MASKE YETİŞKİN		3	ADET	300		
8	150.03.03.02.15.02.035	OR4250		13.9	REBREATHİNG MASKE PEDIATRİK		3	ADET	100		
9	150.03.03.02.27.01.014	OR2000		19.71	KOLOSTOMİ FLANŞI NO:70MM(CONVATEC NATURA OLMAYAN)		3	ADET	300		

STERİL CERRAHİ ELDİVEN PUDRALI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Eldivenin lateks protein içeriği, kullanıcının doğal kauçuk lateks alerji riskini ve ön hassasiyetini minimize etmek amacıyla 50 ug/gr'dan küçük olmalıdır, Tip IV hızlandırıcı kimyasallara karşı alerji oluşumu riskini önlemek amacıyla da Thiuram ve MBT hızlandırıcı kimyasalları içermemelidir. Bu hususlar için eldiven kimyasal içerik testi ve akredite laboratuvar test sonuçları ihale dosyasında sunulmalıdır.
2. Pudralı olmalıdır.
3. Cerrahi amaçla kullanmaya elverişli anatomik el yapısında olmalıdır.
4. Dokusu düzgün olmalıdır.
5. Delinmeye karşı dirençli olmalı ve çabuk yırtılmamalıdır.
6. Eldivenlerin özellikle avuç içi ve parmak bölgelerinde maksimum hassasiyet sağlamalıdır.
7. Dış paket kısmına eldiven dış yüzeyinin raflarda güvenli ve aynı zamanda sterilizasyon güvenilirliği açısından poşetlerde belirgin bombeleşme olmayacaktır.
8. Ameliyathanede eldivenler kullanım sırasında parmak uçlarında bolarma olmayacaktır.
9. Dış paket; bir yüzü medikal kağıt diğer yüzü şeffaf veya Polietilen ile ambalajlanmış olacak ve ambalaj üzerinde eldivene ait bilgiler olacaktır. Isıyla yapıştırılan kenarın dışında kalan kısmında malzemenin açılma işlemini kolaylaştıracak ve sterilizasyon devamlılığını sağlayacak kısım bulunmalıdır.
10. Steril orijinal ambalajında olmalı ve sterilizasyon şekli, tarihi ve son kullanım tarihi paket üzerinde yazılı olmalıdır.
10. 1adet =1 çift olarak teklif edilmelidir.
11. İstekliler tarafından teklif edilen eldivenlerin parmakları gereğinden fazla uzun veya kısa olmamalıdır.
12. İstekliler tarafından teklif edilen eldiven gereğinden fazla kalın olmamalıdır.
13. Ürün; T.C.Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmalı ve istekli firma tarafından onaylı olduğu belgelendirilmelidir.
14. Ürünler en son numuneler değerlendirildikten sonra nihayi karar verilecektir.
15. Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.
16. Malzeme ilgili uzman üye ve bölüm tarafından numuneler değerlendirildikten sonra karar verilecektir.

STERİL CERRAHİ ELDİVEN PUDRASIZ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Eldivenin lateks protein içeriği, kullanıcının doğal kauçuk lateks alerji riskini ve ön hassasiyetini minimize etmek amacıyla 50 ug/gr'dan küçük olmalıdır. Tip IV hızlandırıcı kimyasallara karşı alerji oluşumu riskini önlemek amacıyla da Thiuram ve MBT hızlandırıcı kimyasalları içermemelidir. Bu hususlar için eldiven kimyasal içerik testi ve akredite laboratuvar test sonuçları ihale dosyasında sunulmalıdır.
2. Pudrasız olmalıdır.
3. Cerrahi amaçla kullanmaya elverişli anatomik el yapısında olmalıdır.
4. Dokusu düzgün olmalıdır.
5. Delinmeye karşı dirençli olmalı ve çabuk yırtılmamalıdır.
6. Eldivenlerin özellikle avuç içi ve parmak bölgelerinde maksimum hassasiyet sağlamalıdır.
7. Dış paket kısmına eldiven dış yüzeyinin raflarda güvenli ve aynı zamanda sterilizasyon güvenilirliği açısından poşetlerde belirgin bombeleşme olmayacaktır.
8. Ameliyathanede eldivenler kullanım sırasında parmak uçlarında bolarma olmayacaktır.
9. Dış paket; bir yüzü medikal kağıt diğer yüzü şeffaf veya Polietilen ile ambalajlanmış olacak ve ambalaj üzerinde eldivene ait bilgiler olacaktır. Isıyla yapıştırılan kenarın dışında kalan kısmında malzemenin açılma işlemini kolaylaştıracak ve sterilizasyon devamlılığını sağlayacak özellikte 2 cm'lik kısım bulunmalıdır.
10. Steril orijinal ambalajında olmalı ve sterilizasyon şekli, tarihi ve son kullanım tarihi paket üzerinde yazılı olmalıdır.
10. 1adet =1 çift olarak teklif edilmelidir.
11. İstekliler tarafından teklif edilen eldivenlerin parmakları gereğinden fazla uzun veya kısa olmamalıdır.
12. İstekliler tarafından teklif edilen eldiven gereğinden fazla kalın olmamalıdır.
13. Ürün; T.C.Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmalı ve istekli firma tarafından onaylı olduğu belgelendirilmelidir.
14. Ürünler en son numuneler değerlendirildikten sonra nihayi karar verilecektir
15. Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.
16. Malzeme ilgili uzman üye ve bölüm tarafından numuneler değerlendirildikten sonra karar verilecektir.

TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ BALONLU-BALONSUZ

1. Thermoplastik, Non-toksik, Termosensitiv şeffaf PVC'den imal edilmiş olmalıdır.
2. Kaf yapısı yumuşak ve trakeal mukosaya daha az zarar veren (soft seal) yapıda ve enaz şekilde temas edecek özel profil kesimli olmalıdır.Kafi düşük basınç yüksek hacim özelliğine sahip olmalıdır.
3. Kafın pilot balonun tek yönlü walf sistemi olmalı ve üzerinde tüpün iç çapı ve markası yazılı olmalıdır.
4. Kanülün açısı uygun uygun yerleşimi sağlamak amacıyla 105-120 derece olmalıdır.
5. Şeffaf tesbit kanalları maksimum hasta konforunu sağlayacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
6. Kanülün içindeki mor renkli mandren (obturator) kanüllü tam uyumlu ve sağa yada sola çevrilerek çıkarılmalıdır.
7. Kanül seti içerisinde iç kanül bulunmalıdır.
8. 15mm'lik tüm standart devre bağlantılarına uymalıdır ve kendiliğiden çıkmamalıdır.
9. Steril tekli paketlerde bulunmalıdır, paket üzerinde son kullanma tarihi, lot numarası ve onaylı UBB barkodu yazılı olmalıdır.
- 10.Pediyatrik boylarda kanül uzunluğu (boyu) kısa olmalıdır.
11. Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

KAPALI DEVRE ASPIRASYON SONDASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kateter yoğun bakım ünitelerinde ventilasyon cihazına bağlı trakeal entübasyon kanülü takılı hastalarda aspirasyon ve/veya irrigasyon uygulamaları için kullanılacaktır.
2. Kateter seti ile yapılacak aspirasyon / irrigasyon esnasında hastayı ventilatörden ayırmak gerekmemelidir.
3. Ürünler hastanedeki aspirasyon sistemlerine uyumlu olmalıdır.
4. İçinde bulunduğu kapalı sistem özelliğine bağlı olarak aynı kateter en az 24 saat kontaminasyonu önleyerek kullanılabilir özellikte olmalıdır.
5. Kateter seti kullanılarak yapılacak aspirasyon/irrigasyon uygulamaları esnasında eldiven kullanılması gerekmemelidir.
6. Aspirasyon kateterin ucu dokulara zarar vermeyecek şekilde atravmatik ve kendinden yumuşak olarak dizayn edilmiş olmalıdır. Aspirasyon kateterinin kendisi ise trakeaya kolay giriş için sert plastikten üretilmiş olmalıdır.
7. Aspirasyon kateterinin ucunda bir geniş delik ve yan tarafında da küçük delikler bulunmalıdır. Böylece uniform bir akış sağlanarak direnç azaltılmalıdır. Yana delikler aynı zamanda trekeal mukozanın zarar görmesini engellemelidir. Kateterin yıkanabilmesi için distal yıkama portu bulunmalıdır. Ayrıca inhaler ilaç uygulanabilmesi için ayrı bir port da bulunmalıdır.
8. Kapalı sistem kateter setinin şeffaf olan uç bölümünde aşağıdaki girişler bulunmalıdır:
 - a. 2.5 numaradan 9,5numaraya kadar olan entübasyon kanüllerine uygun giriş sağlayan adaptör girişi.
 - b. aspirasyon / irrigasyon kanülünün girişi
 - c. irrigasyon solüsyonunun girişi için kullanılacak kapalı port
9. Kateter seti çalışmakta olan aspiratöre bağlı dahi olsa yalnızca kullanıcının kontrolünde aspirasyon sağlayan kontrol valfi emniyet kilit mekanizmasına sahip olmalıdır.
10. Aspirasyon ve irrigasyon kanülü şeffaf ve esnek ve kullanım süresi en az (24 saat) boyunca nemlenmeyen bir gömlek içinde hareket edebilir nitelikte olmalıdır.
11. Kateter setinde dış yüzeyinin distal bitimine kadar kesin temizliğini sağlayabilmelidir.
12. Kateter seti kullanılarak yapılacak aspirasyon uygulamaları sonrasında kateterin irrigasyon solüsyonu ile tamamen sekresyondan temizlenebilir özellikte olması gerekebilir.
13. Kateter üzerinde kateterin ne kadar ilerletileceğini önceden hesaplamaya yarayan rakamlar ve renkler olmalıdır.
14. Kateter setinin ambalajı içinde aşağıdaki aksesuarlar bulunmalıdır.
 - a. Kateterin her numaradaki entübasyon kanülüne uygun giriş sağlayan adaptörler
 - b. Kateter setinin değiştirileceği günü gösteren renk kodu ve yazı ile belirtilen etiket
 - c. Kateterin çap, boy, katalog no ve kullanım talimatlarının bulunduğu doküman
15. Kapalı sistem trakeal aspirasyon/irrigasyon kateter seti, kullanıcı tarafından açılana kadar içindeki malzemelerin sterilitesini kesin koruyan, dışarıdan görsel kontrole olanak sağlayacak şeffaf ambalajı içinde bulunmalıdır.
16. Firma hastane kadrosuna yeni katılan kullanıcıların eğitimi için "hizmet içi eğitim programı" uygulamakla yükümlüdür. Buna göre yoğun bakım kadrosuna bir tek yeni hemşire katılsa bile yeni katılan hemşirenin eğitimi firma tarafından hastanenin haber vermesinden itibaren 48 saat içinde yapılacaktır
17. Ürün; T.C.Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmalı ve istekli firma tarafından onaylı olduğu belgelendirilmelidir.Ürün üzerinde onaylı barkodu bulunmalıdır,
18. Ürünler steril tekli paketlerde olmalı üzerinde ürün lot numarası son kullanma tarihi ve steril bilgileri bulunmalıdır.
19. Malzeme,depoya teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

REBRATING MASKE(YETİŞKİN-PEDİATRİK) TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.Maske yüksek konsantrasyon oksijen için bir rezervuara sahip olmalıdır.
- 2.Maske ve rezervuar arasında düşük dirençli bir valf bulunmalı ve bu sayede verilen hava geri alınmamalıdır.
- 3.Maske ile birlikte oksijen hattı bulunmalıdır.
- 4.Ambalaj üzerinde son kullanma tarihi, lot no, barkodu ve ürünün içeriği hakkındaki tüm bilgiler belirtilmelidir.
5. Malzeme, depoya teslim tarihinde itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

GEÇMELİ SİSTEM KOLOSTOMİ VE İLEOSTOMİ TORBA ADAPTÖRÜ

- 1 .Adaptör, cilde dost olup, nem emme özelliğine sahip olmalı, maserasyonu engellemelidir.
2. Yapışkan uygulama sonrasında ciltte yapışkan artığı bırakmamalıdır.
3. Yapışkanın içerdği PH değeri cilde yakm, dolayısıyla cilde dost olmalıdır.
4. Anatomiye uygun yuvarlak kesimli olmalı, vücudu rahatsız etmemelidir.
6. Adaptör çapı 70 mm için; 15 mm - 65 mm arası kesilebilir çaplara sahip olmalıdır.
7. Adaptör esnek, elastik ve bükülebilir olmalı cilt kıvrımlarına uyum sağlamalı, hasta hareketlerini kısıtlamamalıdır.
8. 5 adetlik kutularda Sunulmalıdır.
9. Ürün seçimine numuneler değerlendirilerek karar verilecektir.
10. Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.