



TC
KONYA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KONYA ŞEHİR HASTANESİ
TEKLİF MEKTUBU

29.04.2026

İlgili Firmaya;

Satın almaya esas olmak üzere, TIBBİ SARF MALZEME ALIMI ihtiyacı, aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzemeler için KDV HARIÇ BİRİM FİYAT ÜZERİNDEN teklifinizi 04.05.2026 Tarihi saat 10:00:00'a kadar bildirmeniz gerekmektedir.

Mucip No: 2026/326

SATINALMA KOMİSYON BAŞKANLIĞINA

S.N.	MALZEMENİN CINSİ	MIKTARI	BİRİMİ	UBB NO	BİRİM FİYATI	TOPLAM TUTARI
1	HASTA KUSMUK POŞETİ	60000	ADET			
2	DELİKLİ ÖRTÜ ORTA BOY DİSPOSABLE (TEK KULLANIMLIK)	3000	ADET			
3	İNSÜLİN ENJEKTÖRÜ, TEK KULLANIMLIK, KAHVERENGI, 26G, 100IU, 1ML	15000	ADET			
4	HIPOALLERJENİK FLASTER 10CMX10M	8000	ADET			

Yukarıda yazılı mal/hizmet/yapım işlerine ait isteğinizin numunesine/şartnamesine uygun olarak yukarıda verdiğimiz fiyatlar doğrultusunda vereceğimizi taahhüt ederiz.

Firma Kaşesi- İmza

FİRMALARIN FİYAT TEKLİFİ VERİRKEN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

- 1-Teklif edilen fiyatlar KDV hariç olacaktır.
- 2-Şartnameyi tamamen okudum ve şartnameye uygun "mal/hizmet/yapım" vereceğimi taahhüt ederim.
- 3-İdare ürün/hizmeti alıp almamakta veya bir kısmını almakta serbesttir.
- 4-TITUBB da sağlık bakanlığı tarafından onaylı olması ve isteklerin bu durumu tekliflerinde belgelendirmesi zorunludur. Ürün (barkod) numarası, SUT kodları, etiket, marka ve modeli teklif mektuplarında yazılı olacaktır (T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası çıktısı teklife eklenecektir.)
- 5-Firma tıbbi malzeme alan tanımlamalarına göre eşleştirilen malzemelere ilişkin teklif vermeyi kabul eder.
- 6-Firma MEDULA sistemine tanımlamadığı barkodlu ürünleri teklif etmeyeceğini kabul eder.
- 7-Firma MEDULA sistemine tanımlamadığı barkodlu ürünleri teklif edemez.
- 8-Firma MEDULA sistemine tıbbi malzeme alan tanımlamalarına göre eşleştirilmeyen barkodlu ürünleri teklif ederse ve kamu zararına sebebiyet verirse o ürünlerin bedelleri ödenmez.
- 9-Teklif verilmiş olması şartların tamamı kabul edilmiş ve taahhüt altına girilmiş sayılır. Teklifler hiçbir suretle iade edilmez, geri çekilemez.
- 10-Firmalar, Hastanemiz Satınalma Doğrudan Temin Birimine teklif edecekleri mal/hizmet/yapım ile ilgili numune, katalog veya demo uygulamalarını kompetan üyenin isteği doğrultusunda beyan edeceklerdir.
- 11-Alınacak mal/hizmet/yapım ile ilgili KDV hariç bütün vergi, resim, harç, taşıma, nakliye sigorta vs. yüklenicisi ait olacaktır.
- 12-Alternatif ve şartlı teklif kesinlikle kabul edilmeyecektir.
- 13-Alım işlemleri, tabi olunan Sağlık Bakanlığı ödeme politikaları ve mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilecektir.
- 14-Mail ve Faks yoluyla gönderilen tekliflerin aslı aynı iş günü içerisinde, Satınalma (Doğrudan Temin birimine) getirilmesi teklifinizin değerlendirilmesi için önemle gerekmektedir.
- 15-Alıma esas teknik şartnamede rekabet koşullarını engelleyici bir husus olduğu iddiası halinde, İdaremize bu durumla ilgili teklif süresi içerisinde yazılı olarak itiraz edilebilecektir.

Adres:

Doğrudan Temin Birimi Tel:

Mail: ksh.temim@gmail.com

NOT: ŞARTNAMELER HASTANE WEB SİTEMİZDEN TEMİN EDİLEBİLİR.

SMT3980 DELİKLİ ÖRTÜ

SMT Temel İşlevi:	1. Küçük veya orta çaplı cerrahi müdahale vb. işlemlerde cerrahi bölgeyi sınırlandırmak, bakteriyel bariyer sağlamak, sıvıya dirençli ortam yaratmak ve mikroorganizma transferini uygulandığı bölgede engellemek için imal edilmiş olmalıdır.
SMT Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürün 100*100cm ebatlarında olmalıdır
Teknik Özellikleri:	3. Materyali su geçirmez özelliğe sahip olmalı, sıvıları yere dökülmeden üstünde bloke edebilmelidir. 4. Örtü üzerinde bulunan ve insizyon alanını belirleyen delik çevresinde kullanılan cilt bandı nonallerjenik özellikte olmalıdır. 5. Uzun süren işlemlerde bile örtünün alt katman ile üst katman birbirinden ayrılmamalı ve örtü tek katman özelliğini kaybetmemelidir. 6. Steril örtünün ortasında malzeme adında belirttiği gibi örtü ölçülerine uygun standartlarda bir delik bulunmalıdır.
Genel Hükümler:	7. Örtü paketlerin üzerinde marka, üretici veya ithalatçı firma bilgileri, sterilizasyon metodu, sterilizasyon tarihi, son kullanma tarihi, ürün içeriği ve ebatları bulunmalıdır. 8. Raf ömrü hastaneye teslim tarihinden itibaren en az bir yıl olmalı, son kullanma tarihine 3 ay kala firma yeni milatlı ürünlerle değişim yapmalıdır.

KONYA SEHİR HASTANESİ
ÖZEL ERDOĞAN ERDOĞAN
Taahhüt Yetkilisi

KONYA SEHİR HASTANESİ
ASLIHAN ERDOĞAN
Taahhüt Yetkilisi

KONYA SEHİR HASTANESİ
NURİYE YENİK
Taahhüt Yetkilisi

SMT3682- ENJEKTÖR, İNSÜLİN

SMT Temel İşlevi:	1. Gövde kısmı şeffaf, tek kullanımlık, steril ve non-toksik olan plastik hammaddeden imal edilerek tıbbi kullanıma uygun şırınga olarak imal edilmiş olmalıdır.
SMT Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürünün kullanım yeri ya da amacına göre ulusal renk koduna uygun farklı ebatlarda seçenekleri olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	3. Kapaklı iğne ucu bulunmalıdır. 4. Her çeşit iğne ucu, kateter vb. malzemelerle kullanıldığında uymalı, sızdırma yapmamalı, ucu pürüzsüz olmalıdır. 5. Çizgi ve rakamlar belirgin olmalı, rakamlar gövdenin sağ tarafında düzgün olarak okunabilmeli, rakamlar ters basılmamalı ve ıslandığında silinmemelidir. 6. Şırınga üzerindeki ölçü çizgileri 100 IU'yu ve 1 ml'yi gösterir şekilde olmalıdır. 7. Enjektör üzerinde unit (IU) derecelendirme skalası olmalı, skala "0(sıfır)'dan" başlamalı ve toplam birim cc (ml) olarak yer almalıdır. 8. Pistonu kauçuk / lastik başlı, kolay hareket edebilir olmalı, sıvı verirken veya çekerken aşırı güç gerektirmemeli ve pistonun ileri geri hareketiyle enjektör gövdesi çizilmemelidir. 9. Negatif basınç uygulandığında hava kaçağı yapmamalı, piston kısmı hava ve sıvı kaçırmamalıdır, kolayca çıkmamalıdır. 10. Enjektör haznesi basınçla çatlamamalı, haznesinde mayi bırakmamalıdır. 11. İğne boyu ürünün gauge ölçüsü ile uyumlu olmalıdır.
Genel Hükümler:	12. Ambalajı bir yüzü şeffaf film, diğer yüzü gaz geçirgenliği olan medikal kâğıt şeklinde tekli ambalajlanmış, ambalaj kenarları iyi preslenmiş, steril ve sterilizeyi bozmayacak şekilde kolay açılabilir olmalıdır. 13. İlgili ürünler TS EN ISO 8537 ve TS EN ISO 7864 standartlarına uygun olmalıdır 14. En az 50, en fazla 250 adetlik kutular içinde olmalıdır.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. İBRAHİM ERDOĞAN
Tayin ve Kayıt Yetkilisi

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
KAYIT VE İZLENİM BÜYÜKBAŞI
Tayin ve Kayıt Yetkilisi

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
NURVAHİDE DEDİK
Tayin ve Kayıt Yetkilisi

SMT3914 KUSMUK POŞETİ

SMT Temel İşlevi:	1. Sağlık tesisinde tedavi gören hastaların istifra durumlarında kötü kokuyu, sıvıyı içine hapsetmek ve hastanın aldığı-çıkardığı takibini (AÇT) yapmak amacıyla medikal malzemeden tasarlanmış olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürünün valfli veya jel petli çeşitlerinden herhangi biri olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	3. Poşet hacmi minimum 400 ml olmalıdır. 4. Tüm kusmuk poşeti çeşitleri kötü kokuyu absorbe edebilmelidir. 5. Emici pedli kusmuk poşetleri; içerdiği kimyasallar sayesinde kusmuğu jele dönüştürebilen bir pede sahip olmalı ve ped sıvıları tamamen jele dönüştürmelidir. 6. Ped sıvıyı emdikten sonra tek parça halinde kalmamalı dağılarak poşet içerisinde homojen jel olmalıdır. 7. Poşet üzerinde birleşik halde bağlama bağcıkları olmalı, bağcıklar çekildiğinde poşet büzülerek kapanmalıdır. 8. Valfli kusmuk poşetleri; kusmuğu geri akıtmaya karşı valf sistemi özelliğine sahip olmalıdır ve kusmuk poşetinin karton kısmı hastanın ağızını çevreleyecek bir şekilde olmalı mide ifrazının boşaltılmasına kolaylık sağlamalıdır. 9. Kusmuk poşetinin karton kısmı poşet kısmına sağlam yapıştırılmış olmalı, poşet kısmı karton kısmından ayrılmamalı, poşet yırtılmaya dayanıklı olmalıdır. 10. Poşet şeffaf yapıda olmalı ve poşet üzerinde seviye göstergesi yer almalıdır.
Genel Hükümler:	11. Ürünün ÜTS kaydı bulunmalıdır.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Mehmet ÇELİKAN
Hastane

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Hastane

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
EZZ. ÖLMEZ VURAL

SMT3686- FLASTER, ANTİALERJİK

SMT Temel İşlevi:	1. Sağlık tesisinde katater, gazlı bez, sargı bezi vb. gibi tıbbi sarf ürünleri tespit ve sabitleme amacı ile hasta cildine zarar vermeyen ve anti alerjik yapıda olacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürün kullanım yeri ve amacına göre 5*5, 10*10 vb. şekillerde ölçü seçenekleri olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	3. Flaster malzeme rayon elyaf yapıdaki kumaş sırttan ve non-woven (dokuma olmayan) poliesterden yapılmış olmalıdır. 4. Flaster yapışkanı basınca duyarlı olmalı ve basınç uygulandığında yapışkanı aktive olmalıdır. 5. Flasterin alt katmanında kolayca ve düzgün çıkabilen, kendiliğinden kalkmayan, ortadan kesilmiş koruyucu bir kâğıt tabakası bulunmalı ya da kolay şekilde yapıştırmaya olanak sağlayan farklı bir dizayna sahip olmalıdır. 6. Yapışkanı hipoalerjenik olmalı alerjiye neden olabilecek kimyasallar içermemelidir. (Lateks, Silikon kauçuk, silikon yağı vb.) 7. Cilde iyi yapışmalı, çıkarılırken cilde zarar vermemeli ve cilt üzerinde yapışkan kalıntı bırakmamalıdır. 8. Kolaylıkla uygulanabilmeli ve ıslatılmadan çıkarılabilmelidir, uzun süreli kullanımda tahrişe neden olmamalıdır. 9. Flaster, hava alışverişini sağlayacak ve vücut nemini geçirecek yapıda olmalıdır. 10. Röntgen ışınlarını geçirmeli, üzerine yazı yazılabilmelidir. 11. Hassas ciltli hastalarda kullanıma uygun olmalıdır; alerji ve tahrişe neden olmamalıdır. 12. Yapışkanı uzun süreli bir yapışma sağlamalı; nem, ter ve suya dayanıklı olmalıdır. 13. Esnekliği 1-2mm'yi geçmeyecek şekilde olmalı, vücut kıvrımlarına ve eklem hareketlerine uyumlu, hasta açısından rahat olmalıdır.
Genel Hükümler:	14. İlgili ürünler TS 3957 ya da ISO 10993-10 standardında belirtilen testlere uygun olmalıdır.

KONYA ŞEHİDİ HASTANESİ
Mehmet CEMLAN
Hemşire

KONYA ŞEHİDİ HASTANESİ
Mehmet CEMLAN
Hemşire

KONYA ŞEHİDİ HASTANESİ
E.Ç. ÇETİNKAYA
Hemşire