



TC  
KONYA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KONYA ŞEHİR HASTANESİ  
TEKLİF MEKTUBU

30.04.2026

İlgili Firmaya:

Satın almaya esas olmak üzere, KATATER SABİTLEYİCİ ihtiyacı, aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzemeler için KDV HARIÇ BİRİM FİYAT ÜZERİNDEN teklifinizi 04.05.2026 Tarihi saat 10:41:00'a kadar bildirmeniz gerekmektedir.

Mucip No: 2026/3192

SATINALMA KOMİSYON BAŞKANLIĞINA

S.N.	MALZEMENİN CİNSİ	MIKTARI	BİRİMİ	UBB NO	BİRİM FİYATI	TOPLAM TUTARI
1	IV KANUL SABİTLEYİCİ ŞEFFAF 6 (±1)X7 (±1)CM	500	ADET			

Yukarıda yazılı mal/hizmet/yapım işlerine ait isteginizin 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-TİTUBB 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. yükleniciye 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

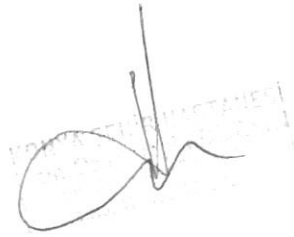
NOT: ŞARTNAMELER HASTANE WEB SİTEMİZDEN TEMİN EDİLEBİLİR.

## ANTİMİKROBİYAL İ.V. ADVENCEDE SABİTLEME ÖRTÜSÜ

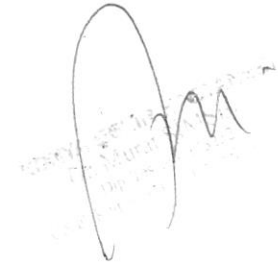
1. Steril, tekli paket halinde ve 7 cm x 8,5 cm ebatlarında olmalıdır.
2. Ürün şeffaf olmalı, kateter giriş bölgesi ve çevresinin gözlenmesine olanak sağlamalıdır.
3. Ürünün şeffaf film tabakasının yapıştırıcısına %2 klorheksidin glukonat emdirilmiş olmalıdır.
4. Klorheksidin glukonat emdirilmiş örtü en az 7 güne kadar kateter giriş bölgesinde antimikrobiyal etkinlik sağlamalıdır ve bu etkinlik in-vitro ve in-vivo test edilmiş olmalıdır.
5. Ürün en az 5 mg klorheksidin glukonat içermelidir.
6. Şeffaf film hava geçirgen özellikte olup oksijen ve nem buharı geçişine izin vermeli, kateter giriş bölgesinin kuru kalmasını sağlamalıdır.
7. Ürün, kateterin etrafını daha iyi kavrayabilmesi için çentikli tasarıma sahip olmalıdır.
8. Şeffaf örtünün her iki yan kenarları ve çentikli bölümü güçlendirilmiş kumaş flaster ile desteklenmelidir.
9. Şeffaf film örtü, uygulama bölgesini dışarıdan olabilecek bakteri, virus ve sıvı kaynaklı kontaminasyonlara karşı korumak ve enfeksiyon riskini azaltmak için bütünlüğü bozulmadığı takdirde sıvı, bakteri ve çapı 27 nm ve daha büyük virüsler için (HIV-1, HBV vb. virüsler) viral bariyer özelliği oluşturmalıdır. Viral bariyer özelliği ASTM F1671-97b viral penetrasyon testi ile test edilmiş olmalıdır.
10. Yapışkanı hipoalerjenik olmalı, ciltte ve kateter üzerinde kalıntı bırakmamalıdır.
11. Uygulama sırasında şeffaf film, üzerinde yapıştığı kağıt tabakadan tek hamle ile çıkarılabilmelidir.
12. Ürünün etrafını çevreleyen kağıt çerçevesi sayesinde kolaylıkla uygulanabilmelidir.
13. Etrafını çevreleyen kağıt çerçeve ekstra tespit sağlayan iki adet şerit şeklinde kumaş flaster ve uygulama tarihinin yazılmasını sağlayan etiket bulunmalıdır.
14. Ürün ve ambalajı lateks içermemelidir. Ambalajı yırtılmaz materyalden yapılmış olmalıdır.
15. Uzun süreli kullanıma olanak sağlamalıdır.
16. Ürün, 93/42/EEC ve 2007/47/EC Tıbbi Cihaz Direktifleri'ne göre "Sınıf 3" kriterine uygun olmalıdır. Yetkili bağımsız bir kuruluş tarafından onaylı, sınıf 3 kriterine uygunluk için gerekli olan CE belgesine sahip olmalıdır.
17. Paket üzerinde son kullanma tarihi ve uygulama şeması olmalıdır.
18. Ürün etilen oksit yöntemi ile steril edilmiş olmalıdır.



Handwritten signature of a representative, likely a doctor or pharmacist, over a faint stamp.



Handwritten signature of a representative, likely a doctor or pharmacist, over a faint stamp.



Handwritten signature of a representative, likely a doctor or pharmacist, over a faint stamp.