



**Teklif No** : 677/2018-1900  
**İşin Adı** : 3 Kalem Tıbbi Malzeme Alımı  
**Alım Şekli** : 4734 Sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d bendine göre (Doğrudan Temin)

3 Kalem Tıbbi Malzeme Alımı **4734 sayılı Kamu İhale Kanunu** 'nun 22/d bendine göre (**Doğrudan Temin**) göre satın alınacaktır. Söz konusu alımın yapılabilmesi için teklif mektuplarınızı İdari Şartname ve Teknik Şartnameye göre hazırlayarak, son başvuru tarihine kadar tarafımıza bildirilmesini rica ederim.

**Mehmet YILDIZ**  
Hastane Müdürü

### İDARİ ŞARTNAME

#### 1.İdarenin

**a.Adı-Adresi** : **ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ SATINALMA ÜNİTESİ KURUPELİT/SAMSUN**

**b.Telefon ve Faks Numarası** : 0 362 312 19 19-2318- 0 362 457 60 10

#### 2.İhale Konusu Malın

**a.Malzemeyi İsteyen Ünite** : **Anesteziyoloji**  
**b.Niteliği,Türü ve Miktarı** : Malzeme Listesi Ekli Birim Fiyat Teklif Cetvelinde Belirtilmiştir.

**c.Teslim Yeri** : **Anestezi / Ameliyathane Depo**

**d.Teslim Tarihi** : **İdarenin vereceği siparişe istinaden 20 gün içerisinde malzeme teslim edilmelidir.**

#### 3.Teklifin Verilebileceği

**a.Yer** : OMUSUVAM Satın Alma Ünitesi Kurupelit/Samsun

**b.Son Başvuru Tarihi ve Saati** : 23/05/2018 10:00

#### 4.İhaleye Katılabilmek için gereken belgeler ve yeterlik kriterleri

**a.** Birim fiyat mektubu ve cetveli

**b.** *Teklif edilen malzemeler son başvuru tarihi itibarıyla T.C.İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (Bundan sonra "TİTUBB" olarak yazılacaktır.) kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmalıdır. TİTUBB'den onaylı olduğuna dair yazıcı çıktısı teklif zarfı içerisinde konulmalıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı ibaresi olmayan malzemeler ihale dışı bırakılacaktır.*

**c.** *İhale konusu malzemeyi satmaya yetkili olduğuna dair TİTUBB'den alınan firma ve/veya bayii tanımlayıcı numarası verilmelidir. TİTUBB'den alınan firma ve/veya bayii tanımlayıcı numarasının yazılı olduğu yazıcı çıktısı teklif zarfı içerisinde konulmalıdır.*

**d.** CE işareti ve onaylı kuruluş kodu Muayene ve Kabul aşamasında kontrol edilecektir.

**e.** Numune: Teklif edilen malzeme için teknik değerlendirmede kullanılmak üzere Ek 2'de belirtilen numune teslim tutanağı ile 3 (Üç) adet numune teslim edilecektir. Numune teslim edilmeyen ürünler için değerlendirme yapılmayacaktır.

**f.** Teklif veren firmalar sattıkları ürünlerin SGK tarafından ödeneceğine, ödenmediği takdirde Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nden herhangi bir ödeme talebinde bulunmayacakları gibi Tahakkuk ettirilecek cezayı karşılayacaklarına ilişkin Taahhütnameyi teklifleri ile birlikte vereceklerdir.

#### 5.Teklifin Türü

**a.** İstekliler tekliflerini,her bir iş kaleminin miktarı ile bu iş kalemleri için teklif edilen birim fiyatlarının çarpımı sonucu bulunan toplam bedel üzerinden verilecektir.

#### 6.Teklif ve ödemelerde geçerli para birimi

**a.**İsteklilerin tekliflerini Türk Parası olarak vermeleri zorunludur ve ödemeye esas para birimide Türk Parasıdır.

#### 7.Alternatif Teklifler

**a.** Alternatif teklif verilemez.

#### 8.Kısmi Teklif Verilmesi

**a.** Bu ihalede kısmi teklif verilebilir. Kısmi teklif her kalem malzemenin tamamına verilecektir.

#### 9.Garanti ve Garanti süresi sonrası bakım onarım

**a.** Teslim edilecek ürünlerin miadları, teslim tarihinden itibaren en az 2 (iki) yıl olmalıdır. Ürünlerin miadlarının dolmasına 3 (üç) ay kala kurum tarafından yükleniciye yazılı bilgi verilecektir. Yüklenici 3 (üç) iş günü içinde kuruma yazılı olarak izlenecek prosedür konusunda bilgi vermelidir. Yazılı bilgi gelmemesi halinde kurum kendi seçeceği yol ile ürünleri yükleniciye iade eder. Yükleniciye iade edilen ürünler kurum sorumluluğundan çıkar. Yüklenici iadesi yapılan ürünleri 15 (onbeş) gün içerisinde daha uzun miadlıları ile değiştirip kuruma teslim etmek zorundadır. Teslim edilen ürünlerin kurum stoklarından bitimine kadar yüklenici sorumluluğu devam eder.

#### 10.Teklif Geçerlilik Süresi

**a.** Teklif geçerlilik süresi en az 30 gün olmalıdır.

#### 11.Tekliflerin Sunulma Şekli

**a.** Teklif Mektubu bu Şartname ile istenilen bütün belgeler bir zarfa veya pakete konulur. Zarfın üzerine isteklinin adı, soyadı veya ticaret unvanı,tebligata esas açık adresi,teklifin hangi işe ait olduğu,teklif numarası ve ihaleyi yapan idarenin açık adresi yazılır.

Zarfların yapılandırılan yeri istekli tarafından imzalanarak, mühürlenecek veya kaşelenecektir.

**b.** Teklifler ihale dökümanında belirtilen son başvuru tarih ve saatine kadar imza karşılığında idareye (tekliflerin sunulacağı yere) teslim edilir. Bu saatten sonra verilen teklifler kabul edilmez ve açılmadan istekliye iade edilir.

**c.** Teklifler iadeli taahhütlü olarak posta ile gönderilebilir. Posta ile gönderilecek tekliflerin dökümanda belirtilen saate kadar idareye ulaşması şarttır. Postadaki gecikme nedeniyle işleme konulmayacak olan teklifler değerlendirilmeye alınmaz.

## 12. Tekliflerin Alınması

**a.** Teklifler son başvuru ve saatine kadar OMUSUVAM Satınalma Ünitesi'nde imza karşılığı teslim alınacaktır.

## 13. Tekliflerin Değerlendirilmesi

**a.** Zarfları uygun olan ve yeterli kriterlerini sağlayan isteklilerin ürünleri Teknik değerlendirmeye alınacaktır.

## 14. Ekonomik Açıdan en Avantajlı Teklifin Belirlenmesi

**a.** Ekonomik açıdan en avantajlı teklif en düşük fiyat esasına göre belirlenecektir.

## 15. Teklifin Karara Bağlanması

**a.** Bu şartname hükümlerine göre yapılan değerlendirme sonucu ihale ekonomik açıdan en avantajlı teklifi veren isteklinin üzerinde bırakılacaktır.

## 16. Sözleşme Yapılması

**a.** Sözleşme yapılmayacaktır.

## 17. Ödeme Yeri ve Şartları

**a.** Ödeme yeri Ondokuz Mayıs Üniversitesi Döner Sermaye Saymanlık Müdürlüğü tarafından yapılacaktır.

**b.** **Ondokuz Mayıs Üniversitesi Döner Sermaye Saymanlığı Müdürlüğüne, malın teslimine binaen kesilecek faturanın tahakkuka bağlanmasından sonra nakit durumu müsait olması halinde 365 (üçyüzaltmışbeş) gün içerisinde ödenecektir. Kurumumuz gelirlerinde artış olması halinde erken ödeme yapılabilecektir. Kurumumuz ihtiyacı üzerine 4734 sayılı K.İ.K.na göre yapılacak her türlü mal/hizmet/yapım işleri ihaleleri veya doğrudan teminleri sonucunda yapılacak her türlü ödemeler, malların Hastanemiz deposuna tesliminden veya hizmetin/yapım işinin teslim alınmasından sonra kesilecek fatura tarihine göre sıraya konularak, hastanemiz gelirlerinin tahsilatına ve banka hesabımızdaki nakit durumuna göre sırasıyla ödeme yapılacaktır. Hastanemiz gelirlerinin tahsilatında ve başka nedenlerle meydana gelebilecek nedenlerle nakit sıkıntısı olduğu takdirde ödemelerde gecikme ve aksamalar olabilir. Bu tip nedenlerle olabilecek aksaklıklardan dolayı kurumumuz hiçbir yükümlülük altına girmez. Alacaklı firmalarda bu nedenlerle olabilecek gecikmeler nedeniyle herhangi bir hak talebinde bulunamazlar. İhaleye veya doğrudan teminlere iştirak eden firmalar yukarıda belirtilen şartları aynen kabul etmiş sayılırlar.**

**c.** Sosyal Güvenlik Kurumu "Sağlık Uygulama Tebliği" faturalama işlemleri gereğince, sağlık hizmeti işleminin bittiği tarih itibarıyla faturalandırılması gereken dönemi takip eden en geç 2 ay içerisinde kuruma ibraz edilmeyen faturalar işleme alınmayacaktır. Herhangi bir sebepten dolayı faturanın kuruma teslim edilmemesi durumunda, yüklenici ilgili alacağından vazgeçmiş sayılacak ve fatura ile ilgili herhangi bir hak talebinde bulunamayacaktır.

## 18. Gecikme Cezası

**a.** İdare tarafından iş zamanında bitirilmediği/mal teslim edilmediği takdirde geçen her takvim günü için yükleniciye yapılacak ödemelerden sipariş bedeli üzerinden %0.5 (bindebeş) oranında gecikme cezası kesilecektir. Kesilecek toplam ceza tutarı hiçbir şekilde alım bedelini aşamaz.

**b.** Gecikme cezası yükleniciye ayrıca protesto çekmeye gerek kalmaksızın ödemelerden kesilir. Bu cezanın ödemelerden karşılanamaması halinde Yükleniciden ayrıca tahsil edilir.

**c.** İşin süresi içerisinde teslim edilen malların idareye teslim tarihinden itibaren muayene ve kabulünde geçen süreler işin süresinden sayılmaz. İşin süresi içerisinde uygun çıkmayan mallar yerine sadece bir defaya mahsus olmak üzere yeniden getirilen malların muayenesi yapılır.

**d.** Bu gecikme ihtarının yükleniciye tebliğinden itibaren 20 (yirmi) günü geçtiği takdirde idare sipariş iptal edilmiş sayılacaktır. Siparişin iptal edilmesi dolayısıyla yüklenici hakkında gerekli işlem yapılacaktır.

**e.** Taahhüdün yerine getirilmemesi halinde istekli 4734 sayılı kanunun 10. maddesi (f) bendine istinaden (f. ihale tarihinden önceki 5 yıl içinde, ihaleyi yapan idareyi yaptığı işler sırasında iş veya meslek ahlakına aykırı faaliyetlerde bulunduğu bu idare tarafından ispat edilen ) İdaremizin sonraki alımlarında ihale dışı bırakılacaktır. Ayrıca yüklenicinin bağlı olduğu Ticaret Odasına taahhüdünü yerine getirmediği bildirilecektir.

**f.** Sağlık Bakanlığı Tıbbi Cihaz Yönetmeliği, Vücut Dışında Kullanılan Tıbbi Tanı Cihazları Yönetmeliği ve Vücut İçinde Kullanılan Aktif Tıbbi Cihazlar Yönetmeliğine tabii malzemeler için verilen TİTUBB kodunun hatalı verilmesi ve/veya TİTUBB tarafından iptal edilmesi ve/veya değiştirilmesi halinde İdarenin malzeme ile ilgili uğrayacağı zarar ilgili faturanın tahakkunda düşülecek, fatura ödenmiş ise firma alacaklarından tahsil edilecektir. Ayrıca idarenin deposunda kalan ürünler istenildiğinde tedarikçi tarafından iade alınacaktır. İhaleye katılan istekli bu şartları kabul etmiş sayılır.

## 19. Diğer

**a)** 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu 'nun 22. maddesine göre Doğrudan Temin yoluyla yapılacak alımlara istinaden kesilecek olan 20.000,00 TL tutarın altındaki faturalara, temlik koyulmayacaktır.

**b)** İstekliler her bir kalem için geçerli olan SUT eki listelerde ilan edilen KDV hariç satış fiyatlarından en az % 15 oranında indirim yaparak tekliflerini hazırlayacaklardır.

**c)** Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimiz için yapılacak Cerrahi Alet alımlarında; uhdesinde malzeme kalan firmalar teslim edecekleri cerrahi el aletlerinin her birine idaremizce verilecek olan alfa numerik sayıların 2D Matrix Fiberleme yöntemi ile barkodlayarak teslim edeceklerdir. 3 mm'in altındaki aletlere barkod vurulamayacağı için bölüm set, set ismi veya idaremizce verilecek numaralar yazılacaktır.

EKİ : 1. Birim Fiyat Teklif Cetveli

2. Teknik Şartname

3. Numune Teslim Tutanağı

## ZOR ENTÜBASYON KATETERİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1-Ürün endotrakeal entübasyona yardımcı olacak şekilde tasarlanmış olmalıdır.
- 2-Hastanın ağız mukozasını zedelememek için uçları yuvarlatılmış olmalıdır.
- 3-X ray altında radyopak görünüme sahip olmalıdır ve ölçü derecelendirilmesi kateter üzerine yapılmış olmalıdır.
- 4- 14 FR an az 70 CM boyutu olmalıdır
- 5- Kateter iç lümeni minimum 3mm olmalıdır.
- 6- 6 mm ve üzeri endotrakeal tüp ile kullanılabilmelidir.
- 7- Paket üzerinde sterilizasyon tarihi ve son kullanma tarihi olmalıdır.
- 8-Ürünün UBB kodu ve CE belgesi olmalıdır.
- 9-Numune görülüp değerlendirilecektir.

Prof.Dr.Deniz KARAKAYA  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

## DISPOSABLE RF İĞNESİ 50 MM

1. İğneler RF termokoagülasyon için tasarlanmış olmalıdır.
2. Neuroterm thermocouple elektrot ve cihazla uyumlu olmalı, iğneler ile birlikte elektrod ve RF cihazına bağlantıyı sağlayacak tüm ara kablolar ücretsiz olarak verilmelidir.
3. İğne boyuna uygun 2 adet reusable elektrot ve sterilizasyon kabı verilmelidir.
4. 22 G kalınlıkta olmalıdır.
5. Tek kullanımlık olmalıdır.
6. Kanül kısmı teflon izole olmalı. Aktif ucu 2.5-10 mm olmalı hangi ölçüden istendiğine kurum kendisi karar vermelidir.
7. Kullanılacak alana göre ucu eğri yada düz olmalı, ayrıca keskin yada künt olabilmelidir. Kurum ihtiyacına göre kendisi seçmelidir.
8. Firma kurum talep ettiğinde kendi teslim ettiği RF kanüllerinin diğer bir kanülle değişimini ücretsiz ve derhal sağlamalıdır.
9. Aşağıdaki özellikleri içeren bir adet radyofrekans lezyon jeneratörü malzeme (RF iğneleri) bitene kadar kullanım için bırakılmalıdır.
  - Bipolar ve monopolar elektrot kullanabilen
  - Sakroilyak işlemlere uygun
  - Tam dijital kontrollü
  - İntradiskal RFI yapabilen
  - Elektrot test sistemi olan (sorunlu elektrot testi için)
  - USB çıkışı ve internal hafızası olan
  - Aynı anda 3 elektrot çıkışlı
10. Firma gerektiğinde ürünü farklı boyları ile değişeceğine ve miadı yaklaşan ürünleri 3-6 ay kadar uzun miadlı ürünlerle değişeceğine taahhüt vermelidir. Ve firma önce uzun miadlı ürünü getirecektir, sonrasında kurumdan yakın miadlı ürünleri teslim alacaktır.
11. Ürün en az 2 yıl miadlı olmalıdır.
12. Teklifte birlikte numune teslim edilmelidir. (Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) Numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Numuneler denenecektir.
13. Ürünün hastanemizde son bir yıl içerisinde kullanılan ve halen depoda mevcut bulunan ürün olması durumunda numune istenmeyebilir. Bu durumda firma numune tutanağında hangi bölümün kullandığını ve ürünün marka, modelini yazılı olarak bildirecektir.
14. Teslim edilecek ürün steril ise orijinal steril ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma, sterilizasyon tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

Prof.Dr.Fuat GÜLDOĞUŞ  
Anesteziyoloj ve Reanimasyon A.D  
Algoloji Bilim Dalı Başkanı



## SİNİR STİMÜLATÖR CİHAZ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz, mikroproses kontrollü, basamaksız ayarlanabilir olmalıdır.
2. Cihaz, türkçe yazılımlı olmalıdır.
3. Cihazda LCD ekran olmalıdır.
4. Cihaz, görsel ve akustik akım göstergeli olmalıdır.
5. Cihazın, 0,02 mA adımlarıyla artış gösterebilen, gerektiğinde 1 mA'ya kadar sınırlandırılabilen, 0-5 mA arası ayarlanabilen akım kapasitesi olmalıdır.
6. Cihazda, akım uzunluğu; 0,05 ms, 0,10 ms, 0,30 ms, 0,50 ms ve 1 ms ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
7. Cihaz, 1 Hz veya 2 Hz frekans seçenekli olmalıdır. Cihaz ayarlandığı frekansta; görsel ve akustik olarak verdiği akımın ritmini gösterebilmelidir.
8. Hastaya giden akım ile hastaya ulaşan akım, eşzamanlı olarak LCD ekranda izlenebilmelidir. Hastaya giden akım verilen akımdan düşük kaldığında ekranda yazılı uyarı belirmelidir.
9. Cihaz açıldığında, kendi kendini test edebilmeli, dijital göstergenin tüm segmentleri görsel olarak görülüp kontrol edildikten sonra, cihaz hızlı bir şekilde kullanıma hazır olmalıdır.
10. Cihaz, açılıp kapatılsa dahi, son ayarlanan akım aralığı, akım süresi, akım frekansı vs değerleri bir sonraki açılışta da kullanılabilmek üzere saklanabilmelidir.
11. Cihazın, 9 volt'luk bataryası ve/veya 2 adet kalem pil olmalıdır. Batarya kapasitesi, ekrandan görülebilmelidir. Batarya kapasitesi yetersiz duruma geldiğinde, cihaz gerekli uyarıyı vermelidir.
12. Cihazın, fiksasyon klipli taşıma askısı olmalıdır.
13. Cihaz, istendiği takdirde menüden tekrar fabrika ayarlarına ayarlanabilmeli ve tarih göstergesine de sahip olmalıdır.
14. Cihazın, darbelere karşı dayanıklı, özel korumalı, saklama kutusu ve direnç kontrol aparatı bulunmalıdır.
15. Cihaza ait bir kullanım kılavuzu olmalıdır.
16. Ambalaj üzerinde lot no, seri no, ürünün taşıma ve depolama koşulları hakkındaki tüm bilgiler belirtilmelidir. Cihaz üzerinde, seri no belirtilmelidir.
17. Cihaz, Uluslararası kalite belgeleri ISO ve CE Sertifikalarına sahip olmalıdır.
18. Sinir stimülatör cihazının alımdan önce firma tarafında tanıtımı yapılmalıdır.
19. Bu özelliklere sahip stimülatör cihazı, mevcut setler tükenene kadar kullanıma sunulmalıdır.
20. Numune görülecektir.

Prof.Dr.Ebru KELSAKA  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

**SİNİR STİMULATÖR CİHAZI İLE UYUMLU ULRASONDA GÖRÜLEBİLEN  
PLEKSUS ANESTEZİ KANÜL TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Özel olarak izole edilmiş yalıtkan kaplamalı olmalıdır. Sinir lokalizasyonundan emin olmak için iğnenin ucundan ileti vermeli ve atravmatik uçlu olmalıdır.
2. Ponksiyon kanülü, ponksiyon derinliğini gösteren uzunluk işaretli olmalıdır.
3. Ponksiyon kanülü, sinir stimulator cihazına uygun elektrik kablolu ve enjeksiyon/aspirasyon için kullanıma uygun uzatma line'lı olmalıdır.
4. Ponksiyon kanülü, düzgün üst yüzeyli olmalı ve dokuda rahat ilerlemelidir.
5. Ultrason altında kullanımında en üst düzeyde görülebilmelerini sağlayan yapıda olmalıdır.
6. İğneler, 21-22 derece uç kesim bileğine sahip olmalıdır.
7. Kanül 21-22 G 50 mm olmalıdır.
8. İğnelerin uç açısı 30<sup>0</sup> olmalıdır.
9. İğnelerin ciltten girişi sırasında hastayı travmatize etmemeli ve rahatsızlık hissi vermemelidir.
10. Kullanım klavuzu ve/veya ambalaj üzerindeki bilgiler Türkçe, İngilizce veya Almanca dillerinden en az birinde yazılı olmalıdır.
11. Ambalaj üzerinde son kullanma tarihi, lot no, ürünün içeriği hakkındaki tüm bilgiler belirtilmelidir.
12. Malzemelerin teslim tarihinden itibaren en az 1 sene miadı olmalıdır.
13. Ambalaj geri dönüşüm özelliğine sahip olmalı ve üzerinde belirtilmelidir.
14. Uluslararası Kalite Belgeleri ISO ve CE Sertifikalarına sahip olmalıdır ve CE ambalaj üzerinde belirtilmelidir.
15. Setler ile birlikte, ekteki özelliklere sahip sinir stimulator cihazı kliniğe teslim edilmelidir.
16. Firma gerektiğinde ürünü farklı boyları ile değiştireceğine ve miyadı yaklaşan ürünlerin 3-6 ay kala uzun miyadlı ürünlerle değiştireceğini taahhüt etmelidir.
17. 3 adet numune görülüp değerlendirilecektir.

Prof.Dr.Ebru KELSAKA  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



### BİRİM FİYAT TEKLİF CETVELİ

TEKLİF NUMARASI : 677/2018-19003 Kalem Tıbbi Malzeme Alımı  
SON BAŞVURU TARİHİ : 23/05/2018 10:00

0

Teklif Sahibinin / Firma Unvanı,Uyruğu :  
Adı Soyadı / Firma Unvanı,Uyruğu :  
Açık Tebligat Adresi :  
Bağlı Olduğu Vergi Dairesi ve Vergi Num. :  
Telefon Numarası :  
Fax Numarası :  
E-mail Adresi :

Teklifiniz son başvuru tarihinden itibaren (rakam ve yazı ile) takvim günü geçerlidir.

| S. No | UBB KODU | Malzeme Adı  | Markası | KDV Or. | SUT kodu | Miktar | Birim | Teklif Edilen Birim Fiyat | Tutarı |
|-------|----------|--|---------|---------|----------|--------|-------|---------------------------|--------|
| 1     |          | kanül perkütan klavuzlu pleksus anestezi (ULTRASONIC) 50mm |         |         |          | 50     | Adet  |                           |        |
| 2     |          | iğne 22 G 50 mm 5 mm aktifuçlu ( RF kanülü )               |         |         |          | 50     | Adet  |                           |        |
| 3     |          | kateter zor entübasyon yetişkin                            |         |         |          | 5      | Adet  |                           |        |

**TOPLAM TUTAR (KDV HARİÇ)**

#### NOT: UBB KOD NUMARALARININ GÖNDERİLMESİ GEREKMEKTEDİR

İdarenizce alımı yapılacak olan teklifle ilgili İdari Şartname, Teknik Şartname tarafımızdan inceleniş, okunmuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla kabul edilmiştir. İhaleye ilişkin olarak aşağıdaki hususları içeren teklifimizin kabulünü arz ederiz.

1- Taahhüdün yerine getirilmesine ilişkin olarak idari şartnamede teklif fiyata dahil olması öngörülen bütün masralar teklifimize dahildir.

2- Aldığınız herhangi bir teklifi veya en düşük teklifi seçmek zorunda olmadığınızı kabul ediyoruz.

3- İhale konusu işle ilgili olmak üzere idarenizce yapılacak/yaptırılacak diğer işlerde, idareizin çıkarlarına aykırı düşecek hiçbir eylem ve oluşum içinde olmayacağımızı taahhüt ediyoruz.

4- Bu ihalede, tekliflerin kalem/kısım bazında ayrı ayrı değerlendirileceğini, teklif ettiğimiz her bir mal kalemi/ kısmı için ekte sunulan fiyat cetvelinde yer alan mal kalemi / kısmından bir veya daha fazlasının üzerimize bırakılabileceğini, bu durumda üzerimizde kalan mal kalemi/ kısmının tutarları üzerinden hesaplanacak toplam bedelle üzerimizde kalan işi yapacağımızı kabul ve taahhüt ederiz.

5- Ödeme Yeri ve Şartları

a. Ödeme yeri Ondokuz Mayıs Üniversitesi Döner Sermaye Saymanlık Müdürlüğü tarafından yapılacaktır.

b. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Döner Sermaye Saymanlığı Müdürlüğüne, malın teslimine binaen kesilecek faturanın tahakkuka bağlanmasından sonra nakit durumu müsait olması halinde 365 (üçyüztaltmışbeş) gün içerisinde ödenecektir.

Ad ve SOYAD-Firma Kaşe  
İmza

## NUMUNE TESLİM TUTANAĞI

Tarih: / /

TEKLİF NUMARASI : 677/2018-19003 Kalem Tıbbi Malzeme Alımı  
SON BAŞVURU TARİHİ : 23/05/2018 10:00  
İSTEK YAPAN BÖLÜM : Anesteziyoloji

| S. No | Teklif Sıra No | Malzeme Adı  | Markası | Üretici Firma Adı | Menşei | Miktar | Birim |
|-------|----------------|--|---------|-------------------|--------|--------|-------|
| 1     |                | kanül perkütan klavuzlu pleksus anestezi (ULTRASONIC) 50mm |         |                   |        |        |       |
| 2     |                | iğne 22 G 50 mm 5 mm aktifuçlu ( RF kanülü )               |         |                   |        |        |       |
| 3     |                | kateter zor entübasyon yetişkin                            |         |                   |        |        |       |

Yukarıda yazılan numune / numuneler tarafımızdan teslim alınmıştır.

Teslim Edilen Bölüm:

HASTANE GENEL DEPOSU

Teslim Tarihi :

Teslim Alanın

Teslim Eden Firma

Adı Soyadı :

Ünvanı :

Not: Teklifler numune teslim tutanağı kurum yetkilisince imzalı olmak kaydıyla teklif ve tutanak birlikte verilecektir. Numune teslim tutanağı olmayan teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.