**T.C**
**TUNCELİ VALİLİĞİ**
**İl Sağlık Müdürlüğü**
**Tunceli Devlet Hastanesi Baştabipliği**

TUNCELİ DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ -
TUNCELİ DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ
09/08/2022 14:50 - E-31425239-949-2634
00171133703

**Sayı : 312425239-930/**
**Konu : Teklif Mektubu**

.....

.....

Tunceli Devlet Hastanesi birimlerinin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı belirtilen Malzemenin/Hizmetin alım işi, 4734 sayılı Kamu İhale Kanunun **22.maddesinin (d)** bendine göre Doğrudan Temin usulüyle satın alınacaktır.

Teklif mektubunuzu ***K.D.V*** hariç olarak en geç ***11./08/2022 günü saat 09:30'***a kadar Hastanemiz Satın Alma biriminde olacak şekilde göndermeniz veya tuncelidhs.satinalma@hotmail.com adresine iletmeniz rica olunur.

Uzm. Dr.Serkan CALP
Baştabip

| SIRA NO | CİNSİ | MİKTARI | BİRİMİ | BİRİM FİYATI | TOPLAM FİYATI |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | POLİPROPİLEN SAYMA LAMI | 1000 | ADET | | |
| 2 | THOMA LAMI | 3 | ADET | | |
| 3 | GENİTAL PATOJEN TESPİT KİTİ | 200 | ADET | | |

**1**-Zarfın üzerine dosya numarasını,isteklinin ünvanı, adı, soyadı, açık adresi, teklifin hangi işe ait olduğu yazılacak,zarf kapağının yapıştırılan bölümü üzerine kaşe basılarak, imzalanacaktır.
*2*-Faks kabul edilecektir *(Asılları posta veya kargo ile gönderilmesi koşuluyla.)*
*3*- İhale konusu teklifler ***BİRİM FİYAT*** üzerinden değerlendirilecektir.
**4**-Tüm masraflar ( ***nakliye, sigorta, kargo ve her türlü yükleme/boşaltma*** ) yükleniciye aittir.
**5**-İsteklilerin ***T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB)*** kayıtlı olması ve alımı yapılacak tıbbi ürünlerin ***TİTUBB***' da Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından onaylı olması ve isteklilerin bu durumu tekliflerinde belgelendirmesi zorunludur. ***Ürün (Barkod) numarası, SUT kodları, etiket ve marka adı*** teklif mektuplarında yazılı olacaktır. ***(T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası çıktısı teklife eklenecektir)*** ***Ürün Barkod numarası yazılmayan teklifler değerlendirilmeyecektir.***

Tunceli Devlet Hastanesi Satın Alma Birimi
Cumhuriyet Mah.552. Sokak No:2 TUNCELİ
Tel No:0 (428) 212 10 39 Dahili: 3144
Kurum E-Posta: tuncelidhs.satinalma@hotmail.com

Bilgi İçin: Sibel KARA
Unvan : Şef

## POLİPROPİLEN SAYMA LAMI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Sayma lamları polipropilenden üretilmiş olmalıdır.
2. Her bir lam 10 farklı sayma alanı içermelidir.
3. Sayma alanları 10 mikrolitre hacminde olmalıdır.
4. Plastik ve tek kullanımlık olmalıdır.
5. İdrar ve diğer vücut sıvılarında hücre sayımı için kullanılacaktır.
6. Sayma kamaraları standart öze kullanımına uygun olmalıdır.
7. Mikroskop altında net görüntüye sahip olmalıdır.
8. Mikroskop altında lam içindeki büyük ve küçük sayma alanları net olmalıdır.
9. Her kutuda 100 adet lam olmalı, kutular açılmamış olmalıdır.
10. Malzeme laboratuvarımızda denenip onaylandıktan sonra alımına karar verilecektir.
11. Ürünün T.C.Sağlık Bakanlığı TİTUBB kaydı bulunmalıdır.

## THOMA LAMI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Laboratuvarda steril vücut sıvılarında hücre sayımı yapmak için kullanılacaktır.
2. Şeffaf plastik kutuda olup, 0.4 mm kalınlığında 2 adet lamel içermelidir.
3. Yüksek kaliteli optik camdan üretilmiş ve çift paralelli çalışmalara yönelik 2'li ızgara sistemine sahip olmalıdır.
4. Ürün orijinal olmalıdır
5. Malzeme laboratuvarımızda denenip onaylandıktan sonra alımına karar verilecektir.
6. Ürünün T.C.Sağlık Bakanlığı TİTUBB kaydı bulunmalıdır.

Uz. Dr. [illegible] GÖKKMAZ
Klinik [illegible] Uzmanı
Tur[illegible] Devlet Hastanesi
U[illegible] Tes. No: 74/[illegible]

**GENİTAL PATOJEN TESPİT KİTİ**

1. Kit endoservikal eksüda, vajinal eksüda, üretral eksüda, idrar ve seminal sıvıdan çalışmalıdır.
2. Her bir test içinde kolorimetrik reaksiyonun çok daha iyi bir şekilde gözlenmesine olanak sağlayan konik kuyucuklar bulunmalıdır.
3. Kit aynı anda Mycoplasma hominis, Mycoplasma spp, Ureaplasma urealyticum/parvum, Neisseria spp., Streptococcus agalactiae (grup B), Staphlyococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Gardnerella vaginalis, Trichomonas vajinalis ve Candida spp. 'yi tespit edebilmedir. Kit ayrıca Ureaplasma urealyticum/parvum'un ve Mycoplasma kantitasyonunu da yapabilmelidir.
4. Aynı test üzerinde etken patojenlere yönelik antibiyotiklerin (Tetrasiklin, Ofloxacin, Doksisiklin, Eritromisin, Klaritromisin, Minosiklin, Josamisin, Klindamisin) duyarlılıklarını tespit edebilmelidir.
5. Çalışma için gerekli solüsyon,parafin veya vazelin yağı, reagent gibi malzemeler firma tarafından sağlanmalıdır.
6. Kit, ek bir cihaz gerektirmeden 18-48 saatte sonuçların görsel olarak okunmasını sağlamalıdır.
7. Çalışmalar, kit haricinde başka bir malzeme gerektirmemelidir. Kit içerisinde test kaset veya stripleri, gerekli ekstraksiyon tüpleri, damlalıklar, solüsyonlar, aplikatörler ve pozitif-negatif kontroller yeterli miktarda bulunmalıdır.
8. Kitin Türkçe uygulama ve yorumlama kılavuzu bulunmalıdır.
9. Firma, test kutusu açıldığında; kullanıma uygun olmayan, hatalı, bozuk olduğu tespit edilen kitleri yenileri ile ücretsiz olarak değiştirecektir.
10. Ürünler orijinal ambalajında olmalı, üretici firmanın adı, adresi, ürünlerin orijinal ve Türkçe prospektüsü, lot numarası, saklama koşulları, üretim ve son kullanma tarihleri bulunmalıdır.
11. Firma, test kutusu açıldığında; kullanıma uygun olmayan, hatalı, bozuk olduğu tespit edilen kitleri yenileri ile ücretsiz olarak değiştirecektir.
12. Kitleri teslim eden ilgili firma kitlerin bozuk çıkması, teslim esnasında ambalajı açılmış, nemli-ıslak, kurumuş veya kontaminasyon görülmesi durumunda yeni kitlerle değişim yapacaktır.
13. Yüklenici firma kitlerin istenen performansı göstermemesi halinde kitleri değiştireceğini taahhüt etmelidir. Kitin sene boyunca beklenen performansta çalışması garanti edilmeli ve performans gerilemesinde veya istenen performansı göstermemesi halinde yüklenici firma tarafından gerekçe öne sürülmeksizin laboratuvar uzmanının tercih edeceği başka bir kit ile değişim yapılacaktır.
14. Kitlerin T.C.Sağlık Bakanlığı TİTUBB kaydı bulunmalıdır.
15. Kitler laboratuvara peyderpey çekilecektir.
16. Kitlerin teslim tarihinden itibaren miadları 2 yıl olmalıdır. Kit tüketim hızının düşmesinden kaynaklı miad yaklaşmalarında fimaya 2 ay öncesinden haber verilmesi koşuluyla firma miadı yaklaşan testleri en az 1 yıl miadlı kitlerle değiştirecektir.

Uz. Dr.
Klinik
Tunceli Devlet
Uzm. Tes. No: