

T. C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Finike İlçe Devlet Hastanesi

Sayı : 90873527- 1237

04/03/2020

Konu : Teklife Davet

Sayın :.....

Tel : Faks :

Hastanemizin ihtiyacı olan (4) kalem LABORATUVAR MALZEME ALIMI işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifi göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim

Tamer YİĞİT
İdari Mali Hizmetler Müdürü

Satınalma tarih ve saati : 06.03.2020 - 09:00
Teklif Başvuru Yeri : Finike Devlet Hastanesi
Teslimat Yeri : Finike Devlet Hastanesi
Teklif Türü : Teklif Birim Fiyat - İş kalemleri bazında

İhtiyaç Listesi

Sıra No	Malın / İşin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Tutar
1	EKÜVYON ÇUBUĞU PAMUKLU STERİL (100 ADET/ KUTU)	200	ADET		
2	ANTİBİYOGRAM DİSKİ SEFOKSİTİN 30 MCG	5	KARTUŞ		
3	ANTİBİYOGRAM DİSKİ SİPROAFLOKSASİN 5 MCG	5	KARTUŞ		
4	S.AUREUS LATEKS AGLUTINASYON KİTİ KOAGÜLAZ TESTİ	100	TEST		

EK: Teknik şartname

Satınalmanın Yapılacağı Birim: Finike Devlet Hastanesi Baştabibliği
NOTLAR:

- 1) Yazımız sayısının teklif mektupları üzerine mutlaka yazılması gerekmektedir.
- 2) Şartlı teklifler ve Türk Lirası haricinde verilen fiyatlar değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 3) Teklif edilen malzemelere ait orjinal katalog var ise teklif mektupları içerisinde getirilmesi gerekmektedir.
- 4) Ödemeler muhasebeleşme tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içinde yapılacaktır.
- 5) Teslimat süresi teklif mektuplarında mutlaka belirtilecektir. Teslimat süresi değerlendirmelerde tercih nedeni olarak kullanılabilir. Teslimat süresi Mali Yıl Sonunu geçen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Devlet Hastanesi Baştabibliği 07740 ANTALYA

Telefon: 02428551189 Dahili:2045 Faks: 02428553524 V.D.Finike V.No:3880560869 e-posta: antalyadhs5@saglik.gov.tr. Elektronik ağ: www.finikedh.gov.tr

Eküvyon Çubuğu Teknik Şartnamesi

- Tek tek poşette ve steril olmalıdır.
- Taşıma besiyeri içermemelidir. Uç kısımda yeteri kadar pamuk olmalıdır.
- Kullanım esnasında pamuk uçlu eküvyon çubuğu eğilmemeli ve kırılmamalıdır.
- Ambalajlar üzerinde üretim tarihi, son kullanım tarihi, lot numarası bulunmalıdır.
- Ürünler en az 2 yıl miadlı olmalıdır.

Antibiyotik Diskleri Teknik Şartnamesi

- Diskleri içeren flakon veya kartuş orijinal etiketi üzerinde maddenin adı ve amblemi, üretici firma adı ve lot numarası, son kullanma tarihi, saklama koşulu yazılı olacaktır.
- Her disk üzerinde iki yönlü olarak orijinal amblemi yazılı olacaktır.
- Diskler ıslak petri yüzeyinden etkilenmeyecektir.
- Diskler rutubete karşı önleyici ambalajlarda olacaktır.
- Diskler EUCAST tarafından tanımlanan standartlara uygun olmalı ve laboratuvarda yapılacak kalite kontrol çalışmalarında beklenen performansı sağlamalıdır.
- Disk taşıyıcılığında soğuk taşıma zincirine uyulmalıdır. Taşıma işlemi birime teslim anına kadar devam ettirilmelidir.
- Firma, laboratuvar tarafından herhangi bir aşamada yapılacak olan kalite kontrol çalışmalarında (sterilite ve performans) uygun nitelikte bulunmayan tüm besiyerlerini değiştirecektir.
- Diskler -20°C'de saklanmaya uygun olmalı ve bu durum ambalajlarda belirtilmelidir.
- Bakteri tanımlama diskleri en az 1 (bir) yıl miadlı olmalıdır.
- Kitler 9.Ocak.2007 tarih ve 26398 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Vücut dışında kullanılan tıbbi tanı cihazları yönetmeliğine uygun şekilde üretilmiş veya ithal edilmiş olmalı; bu durum ihale dosyasında belgelendirilmelidir. Üretici aynı zamanda EN ISO 13485 standardına sahip olmalıdır.
- Disk içerikleri etken madde içermeli, ATCC numarası belli olan suş ile test edildiğini gösterir kalite sertifikası bulunmalı ve lot numarası ile orijinal kataloğu bulunmalıdır.

S. aureus Lateks Aglutinasyon Kiti Teknik Şartnamesi

- Kitlerin son kullanma tarihi en kısa 1 (bir) yıl miadlı olacaktır. Kit, latex aglütünasyon prensibi ile çalışmalıdır.
- Kitler son kullanma tarihinden 3 ay öncesinden firmaya haber vermek kaydıyla miktarı ne olursa olsun firma tarafından uzun miadlılarla değiştirecektir.
- Primer izolasyon sonrası şüpheli kolonide koagülaz ve protein A varlığı test edilebilmelidir.
- Pozitif ve negatif kontroller ile testin yapılması için gerekli slide, karıştırıcı gibi sarf malzemeleri kitle birlikte ücretsiz verilmelidir.
- Pozitif ve negatif kontroller kontrol edilecek kaset ile aynı lota ait olduğunu gösterir belgeye veya orijinal etikete ve son kullanma tarihini gösteren etikete sahip olmalıdır.

ORUMİT YAKSAK

FINİKE DEVLET HASTANESİ
Ecz. Alper YILDIRIM
Eczacı
Sicil No: Ecz 6784