



T.C.
KİLİS VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kilis Devlet Hastanesi

KİLİS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KİLİS DEVLET
HASTANESİ
11/10/2021 09:46 - E-52446582 - 949 - 802



00149790838

Sayı : 35277066-949

Konu : KRİYOTERAPİ CİHAZI TERMOS TİP ALIM İŞİ

TEKLİF MEKTUBU

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemelerin/işin alımı 4734 sayılı kamu ihaleleri kanununun 22. maddesinin(d) bendi hükmüne göre yapılacaktır.

Aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemeleri ne kadar bedelle verebileceğiniz hususundaki teklif mektubunuzu en geç (14/10./2021) günü saat 14:00'e kadar Kilis Devlet Hastanesi, doğrudan temin birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1.Satın almadan doğan tüm masraflar satıcıya aittir. KDV ise Müdürlüğümüze aittir.
- 2.Adı geçen iş için ayrıca nakliye, kargo, montaj vb. hiçbir ücret ödenmeyecektir.
- 3.Firma uhdesinde kalan malzemeleri siparişi takiben 5 iş günü içerisinde saat 08:30 ile 16:00 arası Kilis Devlet Hastanesi ilgili Depo Birimine teslim
- 4.Mal/hizmet bedeli, teslimatın bitirilip muayene komisyonunca kabul edildiği tarihten itibaren İl Sağlık Müdürlüğü Muhasebe Birimince 2021 mali yılı Döner Sermaye Bütçesinden bütçe imkânları doğrultusunda en geç **120(Yüzyirmi)**. gün içerisinde ödenecektir.
- 5.Teklifiniz kaşeli ve imzalı olarak kurumumuza ibraz edilmelidir. Aksi halde teklifiniz dikkate alınmayacaktır.
- 6.Teklifler genel yekün/kısmi teklif üzerinden değerlendirilecektir.
- 7.Teklif mektubunun yukarıda belirtilen tarihte, mesai bitiminden önce Satın Alma Birimimize kapalı zarf içerisinde teslim edilmesi, edilememesi halinde 0 348 814 10 15 no lu telefona faks edilmesi veya **kilisdevlethastanesi@gmail.com** adresine mail gönderilmesi ve daha sonra teklif
- 8.Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 9.Söz konusu Teklif mektubuna ve Teknik Şartnamesine <http://kilisism.saglik.gov.tr> web sitemizden de ulaşabilirsiniz.
- 10.Teknik şartname ektedir.

e-imzalıdır.

İrfan KÜÇÜKOĞLU
İDARİ MALİ İŞLER MÜDÜR YRD.

TEKLİFLER					
Sıra	Cinsi	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1	KRİYOTERAPİ CİHAZI TERMOS TİP	1	ADET		
VBB Belirtiniz.				TOPLAM(KDV HARİÇ)	

Kilis Devlet Hastanesi

Tel:0348 822 11 11-10 10 Dahili : 1872 Faks:0348 814 10 15

İrt : HAMDİ ÖKSÜZ

Kilis Kazım Karabekir Mahallesi Abdullah GÜL Bulvarı No:2/1

e-posta : kilisdevlethastanesi@gmail.com

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 998b14f1-0d4e-48c0-a0f1-5bf515309765

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



CRYO TERAPİ CİHAZI TERMOS TİPİ

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz dermatolojik tedavilerde kullanılmak üzere gerekli özelliklere sahip olmalıdır.
2. Cihaz taşınabilir 0.5 litre sıvı nitrojen kapasitesine sahip olmalıdır.
3. Cihaz tekrar tekrar doldurulabilir özellikte olmalıdır.
4. Cihazda yüksek basınç halinde emniyet ve tahliye valfi bulunmalıdır.
5. Cihazın sprej uçları cihaza kolayca monte edilebilecek ve kaçak oluşmasını önleyecek şekilde vidalı tip olmalıdır.
6. Probun takıldığı yer ile nitrojen akışını sağlayan çubuk arasında boşluk olmamalıdır.
7. Cihazın sıvı nitrojen akışını sağlayan borusunda tıkanıklığı ve yabancı madde kaçacağını önleyecek filtre sistemi olmalıdır.
8. Cihaz gövdesi ve sprej tetiği kullanıcıyı soğuktan koruyacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
9. Cihaz ile birlikte ;4 adet değişik çapta kubbe sprej uç, 1 adet uzun eğik sprej prob, 1 adet düz 2cm sprej uç, 1 adet sprej prob standı ve 1 adet termos koruyucu bant verilmelidir.

Uzm Dr Emel Erincioğlu
151853

Uzm. Dr. Emel Erincioğlu
Periye Hastanesi
No: 151853
151853