

T.C.
SAGLIK BAKANLIGI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Ağrı İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Doç.Dr Yasar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi

TEKLİFE DAVET

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **ÇOCUK SERVİSİ,ACİL VE YENİ DOĞAN BİRİMLERİNDE KULLANILMAK İÇİN GEREKLİ MALZEMELER** alım işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 27/10/2017 tarih ve saat 12:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

Engin İZLER
İdari Mali İşler Müdürü

| SIRA NO | MALZEME ADI | BİRİM | MİKTAR | BİRİM FİYAT | TOPLAM TUTAR |
|---------|----------------------------------|-------|--------|-------------|--------------|
| 1 | HASTA BAŞI MONİTÖR CİHAZI | ADET | 10 | | |
| 2 | AĞIRLIK VE BOY ÖLÇÜM CİHAZI | ADET | 2 | | |
| 3 | PARMAK TİP PULSEOKSİMETRE CİHAZI | ADET | 2 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

NOTLAR:

- 1) Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere vermesi gerekmektedir.
- 2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 4) Fiili olarak kullanılacak malzeme ameliyat sonrasında belli olacağından ameliyatta kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 5) Dökme olarak getirilen ve ameliyattan sonra kullanıldığı belli olan malzemelerin barkodları azami 5 gün içinde teslim edilmediği takdirde hasta dosyaları kapatılacağından herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.
- 6) Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr/> e-posta adresli Ağrı Valiliği İhale Yönetim Sisteminden de ilan edilmektedir.
- 7) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 8) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eşzamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 9) Alınacak malzemelerin 2 (İKİ) yıl garantili olması

Ağrı Yolu üzeri 5.km Doğubayazıt / AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞRI
Telefon: 0 472 312 60 47 Belgegeçer: 0 472 312 54 47
e-posta: ddhsatinalma@gmail.com Elektronik ag:

HASTABAŞI MONİTÖR CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

KONU: SB Ağrı Doğubeyazıt Doç. Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi tarafından Çocuk Servisi ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine alınacak olan Hastabaşı Monitör Cihazı Şartnamesidir.

1. Cihaz en az 8 inç renkli TFT ekrana sahip olmalıdır.
2. Monitör ekranından aynı anda 5 adet dalga formu görünebilmeli ve ekran en az 800x600 noktalık rezolüsyona sahip olmalıdır.
3. Cihaz EKG, SpO2, Non-invaziv Kan Basıncı, Respirasyon, Isı, IBP parametrelerini standart olarak ölçecektir. Cihaza gerektiğinde EtCO2 parametresi eklenebilmelidir.
4. Cihazda standart 3 uçlu hasta kablosu ile I,II,III derivasyonları ölçülebilmeli ve opsiyonel olarak 6 uçlu hasta kablosu alındığında iki kanallı EKG dalga formu şeklinde görüntüleyebilmelidir.
5. Cihazda ST analizi yapılabilirdir.
6. Cihazda Apneamonitörizasyonu yapılabilirdir ve apnea ölçümü en az 6 ile 35 saniye arasında olmalıdır.
7. Cihaz SpO2 ölçümü en az %1 ile %100 arasında yapılabilirdir ve nabız hızı en az 45 ile 295 atım/dakika arasında ölçülebilmelidir.
8. Cihazda Non-İnvazivkan basınç ölçümü, osilometrikmetod ile en az 0-295 mmHg arasında yapılabilirdir ve ölçülen değerler ekranda Sistolik, Diyastolik ve ortalama olarak görüntülebilmelidir.
9. İnvaziv kan basınç ölçümü en az -40 ile 290 mmHg arasında yapılabilirdir ve ölçülen değerler ekranda Sistolik, Diastolik ve Ortalama olarak görüntülenebilmelidir. İnvaziv kan basıncına ait dalga formlarının ekranda görüntülenmesi, kullanıcının isteğine bağlı olarak üst üste veya ayrı ayrı olarak seçilebilmelidir.
10. Cihazda vücut ısısı ölçülmelidir.
11. Cihazda, ölçülen tüm parametrelere ait (Aritmi dahil) alt ve üst limitleri ayarlanabilirden alarm sistemi bulunmalı ve aynı anda bütün limitler tek bir ekranda görülebilmelidir.
12. Teklif edilecek cihaz Ethernet kartı ve telemetrik olarak Merkezi Monitör sistemine bağlanabilirdir.
13. Cihaz, 220 volt, 50 Hz şehir şebeke ceryanı ile çalışabilirdir ve batarya 2.5 saatlik monitörizasyon mümkün olmalıdır.

14. Cihaz fan sistemine gerek duymaksızın soğutma işlemini kendiliğinden yapmalıdır. Bu sayede oluşabilecek gürültü önlenmiş olmalıdır.
15. Cihazlarda sleepmode veya privacymode özellikleri bulunmalıdır.
16. Cihaza istendiğinde dahili bir kaydedici bağlanabilmelidir. Kayıt edicinin hızı 25 ve 50 mm/sn olarak ayarlanabilmelidir.
17. Cihazlarla birlikte duvara montaj sehpası verilecektir.
18. Cihazın fabrikasyon ve montaj hastalarına karşı 2 (iki) yıl ücretsiz, 10 (yıl) ücreti mukabil yedek parça ve servis garantisi bulunmalıdır.
19. Cihaz, uluslararası standartlara uygun olarak üretilmiş olmalıdır.
20. Cihazla birlikte aşağıdaki standart aksesuarlar verilmelidir.

- 1 adet 3 uçlu hasta kablosu,
- 10 adet disposable SpO2 parmak probu (yenidoğan için),
- 10 adet disposable NIBP manşonu (yenidoğan için),
- 1 adet NIBP manşonu (çocuk için),
- 1 adet dahili batarya.

AĞIRLIK VE BOY ÖLÇÜM CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

KONU: SB Ağrı Doğubeyazıt Doç. Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi tarafından Çocuk Polikliniklerine alınacak olan Ağırlık ve Boy Ölçüm Cihazı teknik şartnamesidir.

1. Tartının ölçüm kapasitesi en fazla 200 kg olmalıdır.
2. Tartı 50 gr (± 10 gr) hassasiyetle tartım yapılabilmelidir.
3. Hem elektrik (220 V/AC) hem pil (6x1.5 V/DC) ile çalışabilmelidir. Tartı aleti ile birlikte cihazın orijinal adaptörü verilmelidir. Piller alkali olmalıdır.
4. Kilogram biriminde ölçüm yapılabilmelidir.
5. Tartı işleminden sonra görüntü ekranda bir süre kalmalı. Kullanılmadığı zaman kendi kendine kapatma özelliği olmalıdır.
6. Ekrandaki değerleri sabitleme ve dura alma özelliği olmalıdır.
7. Tartı aletinin ekranı cihaza monte edilmiş olmalı, kolayca çıkmamalıdır.
8. Cihazın kolay hareket etmesine olanak veren ve bir yerden başka bir yere taşınmasını kolaylaştıran tekerlekli sisteme sahip olmalıdır.
9. Cihaza teleskopik boy ölçme çubuğu monte edilmek suretiyle tartım/ölçüm bir arada yapılabilmelidir.
10. Tartı aleti ve boy ölçme çubuğu aynı marka olmalıdır.
11. Boy ölçme çubuğu paslanmaz metalden imal edilmiş olmalıdır.
12. Boy ölçme çubuğu teraziye ve duvara monte edildiğinde her iki şekilde de ölçüm yapılabilmelidir.
13. Boy ölçme çubuğu duvara monte edildiğinde en az 600 mm'den 2000 mm'ye, teraziye monte edildiğinde ise en az 820 mm'den 2000 mm'ye kadar 1mm hassasiyetle ölçüm imkanı sunmalıdır.
14. Ölçülen boy her zaman göz hizasından okunabilmelidir.
15. Boy ölçme çubuğu iç içe geçme özelliğinde olmalıdır. Çubuk ölçüm sonrasında kendiliğinden inmemelidir.
16. Tartı aletinin basamak yeri geniş olmalıdır.

AGRI DOĞUBEYAZIT ÇOCUK POLİKLİNİKLERİ
YAR. DR. YAŞAR ERYILMAZ DEVLET HASTANESİ
ULUSAL ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI
Dip. Tes. No: 186901

PARMAK TİP PULSE OKSİMETRE CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

KONU: SB Ağrı Doğubeyazıt Doç. Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi tarafından Acil servis ve Çocuk Servisine alınacak olan Parmak Tipi Pulse Oksimetre Cihazı teknik şartnamesidir.

1. Cihaz LCD ekrana sahip olmalıdır.
2. Cihaz yetişkin ve pediatrik hastalar için kullanılabilirdir.
3. Parmaktan noninvaziv olarak oksijen saturasyonu ve kan basıncı ölçümlerini yapabilmelidir.
4. Cihaz herhangi bir ara kablo bağlantısına gerek duymadan ölçüm yapabilmelidir.
5. Cihaz; SPO2 ölçüm aralığı %0-100 olmalıdır.
6. Cihaz, 1,5V, 2A alkaline batarya ile çalışmalıdır.
7. Batarya en az 24 saat kullanılabilirdir.
8. Düşük batarya durumunda ekranda uyarı verilmelidir.
9. Cihaz batarya tasarrufu sağlamak amacıyla ölçüm bittiğinde 8 saniye içinde otomatik kapama özelliğine sahip olmalıdır.
10. Cihaz 1 yıl garanti kapsamında olmalıdır.
11. Cihaz ile birlikte, 2 adet şarj edilebilir alkaline batarya ve şarj cihazı verilmelidir.
12. Verilecek şarj cihazı 220 V 50 hz şebeke cıreyanı ile çalışmalıdır.
13. Satıcı firma, teklifle beraber tek yetkili satıcı olduğunu satın alma komisyonuna ibraz etmelidir.
14. Cihaz uluslar arası kalite standartlarına (ISO,CE, TÜV vs.) haiz olmalıdır.
15. Cihaz elde kolay taşınabilir olmalıdır.

SB AĞRI DOĞUBEYAZIT DOÇ. DR. YAŞAR ERYILMAZ DEVLET HASTANESİ
ACIL SERVİSİ
KURUM BAŞKANLIĞI
TEKNİK ŞARTNAMESİ
SAYI: 15/2023
TARİHİ: 15/05/2023