

T.C
AĞRI VALİLİĞİ
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Ağrı Devlet Hastanesi

Sayı : 57212153/75
Konu : Mal Alımı Hk.

02/02/2018

Teklife Davet

Sağlık tesisimize başvuran Dilek KOCALAR isimli hastaya kullanılmak üzere ihtiyaç duyulan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı 4 **Kalem Tibbi Malzeme Alım İşi** 4734 sayılı ihale Kanunun 22/f maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 05/02/2018 tarih ve saat 10:00'a kadar 0472 215 34 22 numaralı belgegeçere veya satinalma004@gmail.com adresine göndermenizi rica ederim.

Beymal ULUTAŞ
İdari ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	SHAVER	ADET	1		
2	RF	ADET	1		
3	ARTOROPUMP	ADET	1		
4	BIYOKOLLAJEN	ADET	1		

NOTLAR

- 1-Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere verilmesi gerekmektedir.
- 2-Teklifler (rakam ve yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3-UBB Kodu ve SUT Kodu belirtilmeyen teklifler değerlendirme dışı kalacaktır.
- 4-Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 5-Fiili olarak kullanılacak malzeme ameliyat sonrasında belli olacağından ameliyatta kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 6-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.
- 7-Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr> adresli Ağrı Valiliği İhale Yönetim Sisteminden de ilan edilmektedir.
- 8-Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 9-E-posta adresiniz satınalmaya verilirse, tüm alımlar eşzamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.

BİOKOLLAGEN TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ürün dejeneratif eklem hastalıkları, patellar kondroinflazî ve osteokondral hasar ile ostreoartritten etkilenen eklemlerin fizyolojik ve reolojik özelliklerini antienflamatuvar rekonstrüksiyonuna yardımcı olmalıdır.
2. Ürün, steril ambalaj ve steril şırınga üzerinde kullanırız. Jel formunda olmalıdır.
3. Ürün intra-artiküler enjektabl biokollagen bir jel olmalıdır.
4. Ürün ,45mg/3mg Sodiumhyaluronate içermelidir ve cerrahi sonrası kullanılabilir.
5. Ürün enjektör için de 2 – 2,5 ml jel olmalıdır.
6. Ürün oda sıcaklığın da saklanmalıdır.
7. Ürün ambalaj üzerinde üretim, son kullanma tarihi, markası, teknik özellikleri, lot numarası Yazılı olmalıdır.
8. Ürün T.C İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası' ve 'SGK' tarafından tarafından onaylanmış olmalıdır.
9. Ürün orginal olmalı, SGK tarafından UBB kaydı, SUT kodu bulunmalıdır ve geri ödemesi bulunmalıdır.
10. Ürün hakkında çıkış olacak yasal bir sorumluluk ve geri ödeme problemi olması durumunda tüm sorumluk ihanenin kaldığı fornaya aittir.

OP Dr. Ömer Ali KAYA
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 122768
Ağrı Devlet Hastanesi

SUT KODU: AE2380

YUMUŞAK DOKU İÇİN STANDART SHAVER UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Artroskopik girişimlerde yumuşak dokuları kontrollü olarak kesmek ve temizlemek için kullanılacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
- 2- Uçların keskinliği elektropolishing metodu ile yapılmış olmalı ve kayganlığı nikel kaplama tekniği ile sağlanmış olmalıdır.
- 3- Blade'ler seçim ve kullanım kolaylığı açısından renk kodlarına sahip olmalıdır.
- 4- Uçlar, 3,5 mm, 4,5 mm ve 5,5 mm olmak üzere en az 3 çapta olmalıdır.
- 5- Çalışma uzunluğu en az 16 cm olmalıdır.
- 6- Ameliyathanemizde mevcut olan Smith&nephew marka shaver cihazına uyumlu olmalıdır.

KEMİK DOKU İÇİN BURR SHAVER UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Artroskopik girişimlerde kemik dokuyu kontrollü olarak fırçalayarak temizlemek için kullanılacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
- 2- Uçların keskinliği elektropolishing metodu ile yapılmış olmalı ve kayganlığı nikel kaplama tekniği ile sağlanmış olmalıdır.
- 3- Blade'ler seçim ve kullanım kolaylığı açısından renk kodlarına sahip olmalıdır.
- 4- Uçlar, 4,0 mm ve 5,5 mm en az 2 çapta olmalıdır.
- 5- Çalışma uzunluğu en az 16 cm olmalıdır.
- 6- Ameliyathanemizde mevcut olan Smith&nephew marka shaver cihazına uyumlu olmalıdır.

HEM KEMİK HEM YUMUŞAK DOKU İÇİN KESİCİ SHAVER UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Artroskopik girişimlerde hem kemik hem yumuşak dokuları kontrollü olarak kesmek ve temizlemek için yumuşak doku dizaynında ancak kemik dokuyu daprocessedecek sertik ve keskinlikte olmalıdır.
- 2- Bay tamiri yapıldıktan sonra noşbeti yapmayı ilk olarak şarap şeklinde yumuşak dokuya zarar vermeyecek uç yapısına sahip olmalıdır.
- 3- Uçların keskinliği elektropolishing metodu ile yapılmış olmalı ve kayganlığı nikel kaplama tekniği ile sağlanmış olmalıdır.
- 4- Blade'ler seçim ve kullanım kolaylığı açısından renk kodlarına sahip olmalıdır.
- 5- Uçlar, 3,5 mm, 4,5 mm ve 5,5 mm olmak üzere en az 3 çapta olmalıdır.
- 6- Çalışma uzunluğu en az 16 cm olmalıdır.
- 7- Ameliyathanemizde mevcut olan Smith&nephew marka shaver cihazına uyumlu olmalıdır.

TEKLİF VEREN FİRMALAR İHALEDEKİ SONRA MALZEMEyi GETİRMEsi OLMAYALACAKTIR AKSI TAKDİRDE TEKLİF GEÇERSİZ SAYILACAKTIR

Op Dr Ömer Ali KAYA
Ortopedi ve Traumatoloji Uzmanı
Dip Tes No: 122768
Ağrı Devlet Hastanesi

SUT KODU: AE2390

RF PROBU

1. Omuzda Subakromiyal dekompreşyon, sinevektomi, bağ dokusunun çıkarılması dahil olmak üzere omuz prosedürleri, dizde menisektomi, ACL /ÖÇB debridmanı, bağ dokunun çıkarılması tamiri dahil olmak üzere diz artroskopisi prosedürlerinde kullanılabilmelidir.
2. Tüm yumuşak doku çeşitlerinin etkin şekilde çıkarılması için geliştirilmiş görüntü netliği ile kontrollü ablasyon sunmalıdır.
3. Aspitatör özelliği olmalıdır.
4. Bipolar Özellikte olmalıdır.
5. Gövde boyu 3.75 mm , minimum kanül boyutu 5.5 mm ve 90° açıya sahip olmalıdır.

RF ABLATION 90° 3.5 MM PROBE

1. Omuzda Subakromiyal dekompreşyon, sinevektomi, bağ dokusunun çıkarılması dahil olmak üzere omuz prosedürleri, dizde menisektomi, ACL /ÖÇB debridmanı, bağ dokunun çıkarılması tamiri dahil olmak üzere diz artroskopisi prosedürlerinde kullanılabilmelidir.
2. Gövde boyu 3.5 mm , minimum kanül boyutu 6.5 mm ve 90° açıya sahip olmalıdır.
3. Bipolar özellikte olmalıdır.

RF HEDGEHOG prob.

1. Diz artroskopisinde ve meniskal dokulan etkili bir şekilde rezeksiyonuna uygun sağlanmalıdır.
2. Hafif oynaklı sap kısmı ile en sıkı eklemelerde dahi menüsünün tüm bölmelerine kolayca giriş yapılabilecek ergonomiye sahip olmalıdır.
3. Gövde boyu 2.5 mm ,minimum kanül boyutu 4.5mm ve 45° açıya sahip olmalıdır.

RF HOCK PROB

1. Her çeşit yumuşak dokuyu hem keserek hem de koagül ederek iki ve kancalı bir elektroda sahip olmalıdır.
2. Bu kancalı elektrodun yüzeyi eksizyon ve koagülasyona uygun oynaklı ve ou sayede açıdan girişte performansı artıtabilmelidir.
3. Diz artroskopisi, lateral rıflı, omuz artroskopisinde kapsül gevşetme prosedürü için kullanılabilir.
4. Gövde boyu 3.0 mm olmalı,minimum kanül boyutu 8.5 mm ve 30° açıya sahip olmalıdır.

RF CURVE PROB

1. Ince dizayını ve çok yönlü kesme zırları ile kolay inserşyon sağlaymalıdır.
2. Diz artroskopisi, lateral rıflı, menisektomi prosedürlerine olanak sağlama olmalıdır.
3. Gövde boyu 3.6 mm ,minimum kanül boyutu 6.5 mm ve 45° açıya sahip olmalıdır.

**TEKLİF VEREN FİRMALAR İHALEDEN SONRA MALZEMEYİ GETİREREK ONAY ALACAKTIR
AKSİ TAKDİRDE TEKLİFLİ DEĞERSİZ SAYI ACACAKTIR**

Op. Dr. Ömer Ali KAYA
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 122768
Ağrı Devlet Hastanesi

ARTROSKOPİK IRRİGASYON SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Artroskopide kullanımına uygun olmalıdır.
- 2- Eklem içi basıncı kontrol edilebilmelidir.
- 3- Tek kullanımlık basınç kasetleri halinde olmalıdır.
- 4- EO Steril, tek kat ambalajlı (füziklerataş) paketlerde standartlarında olmalıdır.
- 5- Çift serum girişi olmalıdır inflow-outflow akış yapabilmelidir.
- 6- Her türlü artroskopik kanüle uyumlu olmalıdır.

TEKLİF VEREN FİRMALAR İHDELECEK SONRA MALZEME İT GÜÇLEREKA GİAY ALACAKTIR AKSI TAKDİRDE TEKÜFTÜ GEG ERSİZ SAYILACAKTIR

Op Dr Ömer Ali KAYA
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip Tes No: 122768
Ağrı Devlet Hastanesi