T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Ağrı İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Patnos İlçe Devlet Hastanesi

KONU HASTANEMİZ AMELİYATHANE BİRİMİ İHTİYACI OLAN PERKÜTAN ÖRTÜ SETİ ALIM İŞİ 07.02.2018

SAYIN .....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda özellikleri yazılı malzemeler 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun 22/D maddesi gereğince doğrudan temin usulü ile satın alınacaktır.

Teklif verecek firmaların aşağıda yazılı hususlar doğrultusunda tekliflerini idaremizin satın alma bölümüne getirmeleri rica olunur.

Uzm.Dr.Aykut BAŞER
Başhekim

TEKLİF MEKTUBU

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİM	BİRİM FİYATI (KDV HARİÇ)	TOPLAM FİYATI (KDV HARİÇ)
1	PERKÜTAN ÖRTÜ SETİ	10	ADET		
	TOPLAM				

NOTLAR

1 EKSİK DOLDURULAN, ÜZERİNDE KAZINTI, SİLİNTİ VE DÜZELTME YAPILAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEYE ALINMAYACAKTIR.

2 TEKLİFLERİN EN GEÇ **12.02.2018 PAZARTESI GUNU SAAT 15:00'A** KADAR SATIN ALMA MÜDÜRLÜĞÜ'NE VE GÖREVLİLERİNE VERİLMESİ GEREKMEKTEDİR.

3 TEKLİFE İŞİN VERGİ, SİGORTA, NAKLİYE VE DİĞER GİDERLERİ DAHİLDİR.

4 TEKLİFLER (RAKAM VE YAZI İLE) KDV HARİÇ TL OLARAK DÜZENLENECEKTİR.

5 EKSİK OLAN, TARİHİ OLMAYAN, İSTENİLEN ÜRÜNLERİN KATALOG NUMARASI VE TESLİMAT SÜRESİ BELİRTİLMEYEN TEKLİF MEKTUPLARI DEĞERLENDİRMEYE ALINMAYACAKTIR.

6 FAX İLE GÖNDERİLEN TEKLİFLERİN BİLAHARE ASILLARI GELECEKTİR. ASILLARI İDAREYE ULAŞMAYAN TEKLİFLER GEÇERSİZ SAYILACAKTIR.

7 NUMUNE İSTENİLDİĞİ TAKDİRDE TEKLİF MEKTUBU İLE BİRLİKTE NUMUNE GETİRİLECEKTİR.

8 TEKLİF EDİLEN FİYATLARIN GEÇERLİLİĞİ (OPSİYON) TEKLİF TARİHİNDEN İTİBAREN EN AZ 30 GÜN ALACAKTIR.

9 MALZEMEYİ VERECEK FİRMA EN GEÇ BİR HAFTA İÇERİSİNDE MALZEME İLE BİRLİKTE FATURAYI HASTANEYE GÖNDERECEK GECİKME DURUMUNDA (7 İŞ GÜNÜ) FATURA İŞLEME ALINMAYACAKTIR.

10 TEKNİK ŞARTNAMEYE UYMAYAN MALZEMELER KOMİSYON TARAFINDAN İPTAL EDİLİP MALZEME İADE EDİLECEKTİR.

PATNOS İLÇE DEVLET HASTANESİ SATINALMA BİRİMİ
TELEFON: 0472 616 1556 - 1184
FAX: 0472 616 1168
E-MAİL: patnosdh@hotmail.com

Perkütan Örtü Seti Teknik Şartnamesi

3 Adet Havlu 40*40

3 Adet Takviyeli Cerrahi Önlük XL

1 Adet Perkütan Örtüsü 240*340

2 Adet Op-Tape 10*50

1 Adet Alet Masa Örtüsü 150*200
1 Adet Sterilizasyon Bohçası 120*120

Perkütan Örtüsünün üzerinde en az 20cmx25 cm ebatlarında insizyon alanı olup, bu alan insizyon drape ile kaplı olmalıdır. Ayrıca operasyon bölgesinin çevresi yapışkan eni en az 4 cm olan ve kenarlarında en az 3 cm tüm bant boyunca en az 1cm boşluğu olan cilt bandı bulunmalıdır.

Operasyon bölgesinde sıvıları toplamak amacı ile yeterli büyüklükte bir poş bulunmalı ve poş sıvıları tahliye etmek amacı ile bir tıpa bulunmalıdır. Operasyon bölgesinde fazla sıvıları emmesi açısından yüksek emicilikte 60*80(±5) cm takviye malzemesi bulunmalı veya örtünün kendisi yüksek emicilikte olmalıdır. Uygulama esnasında steriliteyi bozabilecek katlama yapılan ürünlere uygunluk verilmeyecektir. Perkütan örtüsündeki birleşim yerleri eritme yöntemi ile yapılmış olup cilt bandı ile yapılan birleştirmeler kabul edilmeyecektir. Örtü kumaşı tüm alanda aynı malzemeden yapılmış olmalıdır, kumaş yaması yapılan örtüler kabul edilmeyecektir. Tüm örtü yekpare(tek parça) olmalıdır. Set içerisine ek olarak 1 adet 150*200 ebadında alet masa örtüsü tekli paket halinde verilecektir.

Op.Dr.Sedat ŞAHİN
Üroloji Uzmanı
Hastanesi