

T. C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ağrı Devlet Hastanesi

Sayı : 57212153/ 140
Konu : Mal Alımı Hk.

02/03/2018

Teklif Davet

Sağlık tesisimizde yatmakta olan Abdurrahman Yıldırım adlı hastaya kullanılmak üzere ihtiyaç duyulan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı 3 Kalem Tıbbi Malzeme Alımı işinin 4734 sayılı ihale Kanununun 22/f maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 05/03/2018 tarih ve saat 14:00'e kadar 0472 215 3422 numaralı belgegeçere veya satinalma004@gmail.com adresine bildirmenizi rica ederim.


Beymal ULUTAŞ
İdari ve Mali İşler Müdürü

Sıra No	Malzemenin Adı	Birimi	Miktar	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	RF PROBU	ADET	1		
2	SHAVER UCU	ADET	1		
3	ARTROPUMP	ADET	1		
TOPLAM					

**Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe**

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-Fiilî 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.

SUT KODU: AE2380

YUMUŞAK DOKU İÇİN STANDART SHAVER UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

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

KEMİK DOKU İÇİN BURR SHAVER UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

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

HEM KEMİK HEM YUMUŞAK DOKU İÇİN KESİCİ SHAVER UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Artroskopik girişimlerde hem kemik hem yumuşak dokuları kontrollü olarak kesmek ve temizlemek için yumuşak doku dizaynında ancak kemik dokuyu da tıraşlayabilecek sertlik ve keskinlikte olmalıdır.
- Bağ tamiri yapıldıktan sonra noçplasti yapmaya imkan tanıyacak şekilde komşu dokuya zarar vermeyecek uç yapısına sahip olmalıdır.
- Uçların keskinliği elektropolishing metodu ile yapılmış olmalı ve kayganlığı nikel kaplama tekniği ile sağlanmış olmalıdır.
- Blade'ler seçim ve kullanım kolaylığı açısından renk kodlarına sahip olmalıdır.
- Uçlar, 3,5 mm, 4,5 mm ve 5,5 mm olmak üzere en az 3 çapta olmalıdır.
- Çalışma uzunluğu en az 16 cm olmalıdır.
- Ameliyathanemizde mevcut olan Smith&nephew marka shaver cihazına uyumlu olmalıdır
- **TEKLİF VEREN FİRMALAR TEKLİFTEN 1 SAAT ÖNCE MALZEMEYİ GETİREREK ONAY ALACAKTIR AKSİ TAKDİRDE TEKLİFİ GEÇERSİZ SAYILACAKTIR**

Ağrı Devlet Hastanesi
Op.Dr. Özgür BASAL
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.No:0984A-043
Dip.Tes.No: 144948

- Gövde boyu 3.5 mm, minimum kanul boyutu 5.5 mm ve 90° açıya sahip olmalıdır
- Bipolar özellikte olmalıdır.
- İhale günü firmalar numune getireceklerdir. Numune getirmeyen firmalar ihale dışı kalacaktır.
- **TEKLİF VEREN FİRMALAR TEKLİFTEN 1 SAAT ÖNCE MALZEMEYİ GETİREREK ONAY ALACAKTIR AKSİ TAKDİRDE TEKLİFİ GEÇERSİZ SAYILACAKTIR**

Ağrı Devlet Hastanesi
Op. Dr. Özgür BAŞAL
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. No: 0904 A-043
Dip. Tes. No: 144946

SUT KODU: AE2390

RF PROBU

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

RF ABLATION 90° 3.5 MM PROBE

- Omuzda Subakromiyal dekompresyon, sinevektomi, bağ dokusunun çıkarılması dahil olmak üzere omuz prosedürleri, dizde medisektomi, ACL /ÖÇB debridmanı, bağ dokusunun çıkarılması tamiri dahil olmak üzere diz artroskopisi prosedürlerinde kullanılabilir.
- Gövde boyu 3.5 mm , minimum kanül boyutu 6.5 mm ve 90° açığa sahip olmalıdır
- Bipolar özellikte olmalıdır.

RF HEDGEHOG prob,

- Diz artroskopisinde ve meniskal dokunun etkin bir şekilde rezeksiyonuna olanak sağlamalıdır
- Hafif olmalı sap kısmı ile en sıkı eklemlerde dahi menüsküsün tüm bölümlerine kolayca giriş yapılabilecek ergonomiye sahip olmalıdır
- Gövde boyu 2.5 mm ,minimum kanul boyutu 4.5mm ve 45° açığa sahip olmalıdır.

RF HOOK PROB

- Her çeşit yumuşak dokuyu hem kesecek hem de koagüle edecek tek ve kancalı bir elektroda sahip olmalıdır
- Bu kancalı elektrodun yüzeyi eksizyon ve koagülasyona uygun olmalı ve bu sayede açıdan girişte performansı arttırabilmelidir
- Diz artroskopisi, lateral riliz, omuz artroskopisinde kapsül gevşetme prosedürleri için kullanılabilir
- Gövde boyu 3.0 mm olmalı,minimum kanül boyutu 8.5 mm ve 30° açığa sahip olmalıdır.

RF CURVE PROB

- İnce dizaynı ve çok yönlü kesme açıları ile kolay insersiyon sağlamalıdır
- Diz artroskopisi, lateral riliz, menisektomi prosedürlerine olanak sağlamalıdır.
- Gövde boyu 3.0 mm, minimum kanul boyutu 4.5 mm ve 45° açığa sahip olmalıdır

RF-S DYNAMO

- Omuz artroskopisinde subakromial dekompresyon, sinevektomi, bağ dokusunun çıkarılması dahil omuz prosedürlerine olanak sağlamalıdır.

ARTROSKOPİK İRRİGASYON SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Artroskopide kullanıma uygun olmalıdır.
- Eklem içi basıncı kontrol edilebilmelidir.
- Tek kullanımlık basınç kasetleri halinde olmalıdır.
- EO Steril, tek kat ambalajlı, uluslararası paketleme standartlarında olmalıdır.
- Çift serum girişi olmalıdır.inflow-outflow akış yapabilmelidir.
- Her türlü artroskopik kanüle uyumlu olmalıdır

TEKLİF VEREN FİRMALAR TEKLİFTEN 1 SAAT ÖNCE MALZEMEYİ GETİREREK ONAY ALACAKTIR AKSİ TAKDİRDE TEKLİFİ GEÇERSİZ SAYILACAKTIR

~~Ağrı Devlet Hastanesi
Op.Dr.Özgür BAŞAL
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.No:8804.A-043
Dip.Tes.No: 144846~~