

T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Doç.Dr.Yasar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi

TEKLİFE DAVET

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **BİPOLAR RADYOFREKANS CERRAHİ SİSTEMİ ALIMI** işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; sözkonusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 18/05/2018 tarih ve saat 09:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

Yakup ÇOBAN  
İdari Mali İşler Müdür Yardımcısı  
Müdür V.

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	BİPOLAR RADYOFREKANS CERRAHİ SİSTEMİ	ADET	1		

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

OLUR  
Uz.Dr.Hasan BALABAN  
BAŞHEKİM

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 borkodları 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
- 10) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi olmak zorundadır.
- 11) Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.

Agri Yolu üzeri 5.km Doğubayazıt / AGRI DOĞUBAYAZIT AGRI  
Telefon: 0 472 312 60 47 Belgegeçer: 0 472 312 5447  
e-posta: ddhsatinalma@gmail.com Elektronik ag:

## BİPOLAR RADYOFREKANS CERRAHİ SİSTEMİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Cihaz tamamen dijital olmalıdır.
2. Cihaz bipolar radyo frekans enerjisi kullanarak yumuşak doku ameliyatlarında ve hacimsel doku küçültmelerinde kullanılmak üzere dizayn edilmiş olmalıdır.
3. Cihaz termoterapi yöntemi ile dokuyu 65-85 C ye kadar ısıtıp fibroziz oluşmasını sağlamalıdır. Nekroz oluşturan cihazlar kabul edilmeyecektir.
4. Cihaz Karbonizasyon ve vaporizasyon yapmamalıdır.
5. Cihaz bipolar olarak çalışmalı ve ayrıca hastaya herhangi bir nötral elektrot bağlanmamalıdır. Uç İğne üzerinde bulunmalı ve yine İğne üzerinde ISI sensörü bulunmalıdır.
6. Cihazın uyguladığı enerji seviyesi 110 Joule.ü aşmamalıdır, Cihaz maksimum enerjiye 3-8 saniye arasında ulaşmalı ve bu seviyede otomatik olarak akımı kesmelidir. Ayak pedala basılı olsa bile bu süreden sonra akımı iletmemelidir.
7. Cihazın ısısı üzerinde bulunan düğmelerle kademelerle artmalıdır.
8. Cihaz doku rezistansını impedans ile otomatik olarak ölçmelidir.
9. Uygulanan akım sadece müdahale yapılan doku üzerinde olmalı, vücudu dolaşmamalıdır,
10. Cihazın problemleri konka, nazal polip, dil kökü, uvula (küçük dil), obstrüktif uyku apnesi ve kronik uyku apnesi ameliyatlarında kullanılmak üzere imal edilmiş olmalıdır.  
Cihazla birlikte I 'er adet olmak üzere (2 adet konka, I adet yumuşak damak, I adet nevüs benzeri cilt lezyonları için üçgen prob, I adet iğne uç ve 1 adet bipolar penset) toplam 6 adet prob verilmelidir.
12. Cihaz dil kökü ameliyatlarında kullanıldığında kesinlikle ödem oluşturmamalıdır.
13. Diğer problemler tonsil ve dil kökü ameliyatlarında kullanılmak üzere imal edilmiş olmalıdır.
14. Cihazın otomatik ayak pedalı olmalıdır. Ayak pedalı tek bir pedal ile koagülasyon ve radyo frekans seviyelerini kontrol edebilmelidir.
15. Bipolar özellik tamamıyla prob üzerinde bulunmalı, prob doku dışına çıktığı zaman akım otomatik olarak kesmelidir.
16. Cihaz sesli uyarı özelliğine sahip olmalıdır. Farklı uyarı sinyalleri için farklı ses tonlarında uyarı yapabilmelidir. Ürettiği farklı ses tonlarının sağladığı elektronik sinyallerle otomatik güç kontrolü yapmalıdır.
17. Cihazda verilen radyo frekans seviyesini ayarlamaya yarayan düğmeler kullanım kolaylığı açısından en az iki adet olmalıdır.
18. Cihaz üzerinde bulunan hafıza düğmesi ile hekim kişisel ayarlarını yapabilmelidir.
19. Cihazın ön panelinde ses ayar düğmesi olmalıdır.
- 20- Uygulanacak radyo frekans enerjisi cihaz üzerinde digital olarak görülebilmelidir.