



T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi

Sayı : 68917221-949  
Konu : Teklife Davet

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **ORTOPEDİ AMELİYATI (SEVİM ÇOKTİN) İÇİN 4 KALEM MALZEME ALIM** işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/F maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 01/07/2019 tarih ve saat 15.00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

e-imzalıdır.

Nazan ALTUNTAŞ GÖKTÜRK  
İdari Mali İşler Müdür Yardımcısı

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TÖPLAM TUTAR
1	ARTROSKOPİK AMAÇLI ELCTROSURGICAL PROBE	ADET	1		
2	SHAVER TRAŞLAYICI UÇ	ADET	1		
3	SHAVER BURR UCU	ADET	1		
4	PUMP TUBİNG SET	ADET	1		

GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

OLUR

e-imzalıdır.

Uzm.Dr.Hasan BALABAN  
Başhekim

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) Fıili 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 ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 7) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 8) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eş zamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 9) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garantili olması
- 10) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası 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.
- 12) Firma UBB ve SUT kodlarını teklif üzerinde belirtmelidir. Belirtmediği takdirde teklif geçersiz sayılacaktır. Ayrıca UBB ve SUT kodları hatalı olan firmaların teklifi geçersiz sayılacaktır.

Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRITelefon:0472 312 60 47 Belgegeçer: 0472 312 54 47 e-posta:ddhsatinalma@gmail.com

Ağrı Yolu Üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI  
Telefon: Faks No: 04723125447/312 60 30

İnternet Adresi: ddhsatinalma@gmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden e006bd12-b42f-4204-b497-27b536181b73 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Serra KIRAÇ

TIBBİ SEKRETER

Telefon No: (0 472) 312 60 47

## ARTROSKOPİK AMAÇLI ELCTROSURGICAL PROBE TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Artroskopik cerrahide kullanıma uygun olmalıdır.
2. Coagüle, cut ve buharlaştırma özelliğine sahip olmalıdır.
3. Problar elden veya ayak pedalı vasıtasıyla ayaktan kumanda edilebilmelidir.
4. Tekli steril paketlerde kullanıma hazır halde bulunmalıdır.
5. 0, 30 ve 90 derece açılı uç kısımları olan problar olmalıdır.
6. Probların çapları 2,5mm ile 3,2mm arası olmalıdır.
7. Frekansları 0 – 500 Khz arası olmalıdır.
8. Probların kullanımı için herhangi bir kontrol ünitesine ihtiyaç olmamalıdır. Herhangi bir ameliyathane koteri ve disposable koter kalemi ile çalıştırılabilir. Ayrıca kendinden handle özellikli ve suction özellikli problar da olmalıdır.
9. Probların güç ayarları ameliyat esnasında değiştirilebilir.
10. Problar sadece temas yüzeylerinde etkili olmalıdır.
11. Ablasyon dereceleri 25 – 70 Watt arası ayarlanabilir olmalıdır.
12. 2,5mm' lik problar chondroplasty ve hyaline cartilage uygulamaları için ideal olmalıdır.
13. 3,2mm' lik problar subacromial decompression ve notchplasty uygulamaları için ideal olmalıdır.
- 14.

## SHAVER TRAŞLAYICI UÇ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Çeşitli çaplara sahip ve çeşitli hızlarda çalışmaya uygun olmalıdır.
2. Renk kodları olmalıdır.
3. Uçlar yaklaşık 130mm'lik bir çalışma uzunluğuna sahip olmalıdır.
4. Shaver uçlarının kesme işlevlerine göre maksimum çalışma hızları 3.500 – 12.000 rpm arası olmalıdır.
5. Shaver blades' ler rijid ve eğik olarak steril paketlerinde hazır halde bulunabileceği gibi ayrıca eğilebilir özellikte shaver uçları da olmalıdır.
6. Yüksek ölçüde suction özelliğine sahip olmalıdır.
7. Steril tekli paketlerde kullanıma hazır halde olmalıdır.
8. Shaver uçları 3,5mm, 4,5mm ve 5,5mm çaplarda olmalıdır.
9. Shaver uçları isteğe göre agresif ve duz kesen uçları olmalıdır.
10. Shaver uçlarının mini seçeneği olmalıdır.

## SHAVER BURR UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Çeşitli çaplara sahip ve çeşitli hızlarda çalışmaya uygun olmalıdır.
2. Renk kodları olmalıdır.
3. Uçlar yaklaşık 130mm'lik bir çalışma uzunluğuna sahip olmalıdır.
4. Shaver uçlarının kesme işlevlerine göre maksimum çalışma hızları 3.500 – 12.000 rpm arası olmalıdır.
5. Yüksek ölçüde suction özelliğine sahip olmalıdır.
6. Steril tekli paketlerde kullanıma hazır halde olmalıdır.
7. Shaver blade' leri aşağıdaki amaçta ve boyutlarda olmalıdır:
  - a) **Oval Burr:** 4,5mm ve 5,5mm çapında acromioplasty ve notchplasty esnasında kırık ve kemik doku rezeksiyonu için ideal olmalıdır. Maksimum 12.000 rpm'lik max. çalışma hızına sahip olmalı; 13cm' lik çalışma uzunluğuna sahip olmalıdır.
  - b) **Round Burr:** 4,5mm ve 5,5mm çaplarında kemikli yüzey hazırlama, kırık ve osteochondral traşlama ve osteophyte rezeksiyonunda etkili olmalıdır. Maksimum 12.000 rpm çalışma hızına ve 130mm çalışma uzunluğuna sahip olmalıdır.

## PUMP TUBİNG SET TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. İrrigasyon seti cihaz bağlantısı kartuş sisteminde olmalıdır.
2. İki ayrı sıvı girişi bulunmalı ve aynı anda iki torbaya takılabilmeli.
3. Uzantısı üzerinde 26 cm uzunluğunda silikon yapıda çevirme turnikelerine rahat takılan bağlantısı olmalı.
4. Silikon bağlantısının devamında silindirik şekilde basıncı dengeleyecek algılayıcı sensör olmalı.
5. İrrigasyon seti her marka artroskop kanülüne takılabilir,vidalı veya ek bağlantısı ile geçmeli olmalıdır.
6. Sadece inflow özellikte olmalıdır.
7. Cihaz bağlantısı ile kanül bağlantısı arası uzunluk en az 3 metre olmalı.
8. Cihaz bağlantısı ile sıvı girişi arası en az 1,5 metre olmalı
9. Suyun akışını kesmeye yarayan üç adet anahtar bulunmalı ve steril paketli olmalıdır.

31-İSTEKLİ FİRMALAR İHALEDEN 1 SAAT ÖNCESİNDE MAZEMENİN ŞARTNAMEYE UYGUNLUK ALMALARI GEREKMEKTEDİR UYGUNLUK ALMAYAN FİRMALARIN TEKLİFİ DEĞERLENDİRME DIŞI BIRAKILACAKTIR

Doç.Dr. Yaşar Eryılmaz  
Doğubeyazıt Devlet Hastanesi  
Op.Dr. Emre FİDAN  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzm.  
Dip. Tes.No: 150966