



**T.C.**  
**AĞRI VALİLİĞİ**  
**İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**AĞRI DEVLET HASTANESİ**

Sayı : 264  
Konu : Fiyatların Belirlenmesi-Tarifeler /  
Dosya ID : 812

31.07.2019

**İLGİLİ FİRMALARA**

Hastanemizin ihtiyacı olan ve aşağıda cinsi, miktarı ve özellikleri yazılı malzemelerin alımı 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22 maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi TL üzerinden 02.08.2019 saat: 17:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Beymal ULUTAŞ  
İdari ve Mali İşler Müdürü

Satın Alınacak Malın/ İşin					KDV Hariç Teklif	
S.No	Malın/İşin Cinsi	Açıklama	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	HİDROJEN PEROKSİT OTOKLAV CİHAZI LÜMEN İÇİ STERİLİZASYON KARTUŞU - BOOSTER	HİDROJEN PEROKSİT GAZ KARTUŞU	6	Adet		
2	OTOKLAV YAZICI KARTUŞU	HAWO MARKA KAPATMA MAKİNASI KARTUŞ	30	Adet		
3	YÜZEY PROTEİN TESTİ	PROTEİN KALINTI TESTİ	30	Adet		
4	BUHAR STERİLİZASYON MARUZİYET BANDI SINIF 1	MARUZİYET BANDI	300	Adet		
<b>KDV Hariç Genel Toplam</b>						

NOT: Yukarıda belirtilen süre içerisinde teklif çıkmaması veya gelen tekliflerin idare tarafından yetersiz görüldüğü durumlarda bu süre maksimum 10 gün kadar uzatılabilir.

Teklif Eden  
.../.../2019

Kişi / Oda / Firmanın Adı veya Ticaret Ünvanı - Kaşe/İmza

Alım kısmi teklife kapalı olup kalemlerin hepsine teklif veren firma teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır.

## KAPATMA MAKİNESİ YAZICISI İÇİN KARTUŞ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Kapatma makinesi yazıcısı için kartuş makinenin yazıcısı üzerindeki yuvaya uygun şekilde üretilmiş ve kolayca sabitlenebilir olmalıdır.
- 2- Kapatma makinesi yazıcısı için kartuşla yapılan baskılar net olarak okunabilir özellikte olmalı özellikle sterilizasyondan sonra yazıcılar kalıcı olmalıdır.
- 3- Kapatma makinesi yazıcısı için kartuş dış etkenlerden korunmak maksadıyla filmle ve kutuyla paketlenmiş olmalıdır.
- 4- Kapatma makinesi yazıcısı için kartuş 90mm(=10mm)x16mm(=10mm)61mm(=10mm) ölçülerinde olmalıdır.
- 5- Üzerinde seri numarası olmalıdır.
- 6- Şerit eni 13 mm olmalıdır.
- 7- Hastanemizde mevcut olan HAWO marka kapatma makinasına uyumlu olmalıdır.
- 8- CE uygunluk belgesi olmalıdır.

**Vedat ÇELİK**  
**M.S.Ü. Sorumlusu**

### **Buhar Sterilizasyonu Maruziyet Bandı Teknik Şartnamesi**

- Steril edilmiş paketleri diğerlerinden ayırt etmek için kullanılmalıdır,
- Kumaş, plastik, kağıt, metal ve cam üzerine kolayca yapışabilmeli ve üzerine yazı yazılabilmelidir.
- Maruziyet sonrasında banttaki renk değişikliği ne olmalı, yoruma açık olmamalıdır.
- Krep sırt yapısıyla esnek ve kopma direnci yüksek olmalı, sterilizatör içindeki basınç değişikliği sırasında oluşan genleşmeye toleranslı olmalı, yırtılmamalı, yerinden çıkmamalıdır,
- Yapıştığı yüzeyde kalıntı bırakmamalıdır.
- Bant halkasının içinde üretim tarihi, son kullanma tarihi, lot numarası bulunmalı ve buhar için kullanılacağını belirten ibare bulunmalıdır.
- Normal oda koşullarında (15-30°C, %35-60 nem) saklanabilmelidir,
- ISO 11140 standartlarına göre Sınıf 1'e uygunluğu bulunmalıdır.
- Teslim tarihi itibari ile en az 2 yıl miadlı olmalıdır.

Medet Celik

## **HİDROJEN PEROKSİT KARTUŞU TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Kartuş,buharlaştırılmış hidrojen peroksit sterilizasyon işlemi için özel olarak tasarlanmış olmalıdır.
2. Kartuşun içinde bulunan sterilantın etken bileşeni 113 ml, %59'luk hidrojen peroksit olmalıdır.
3. Her bir kartuş ile 15 döngü gerçekleştirebilmelidir.
4. Kartuşun gövdesi arttırılmış dayanıklılık ve güvenilirlik için tamamen kapalı bir yapıya sahip olmalı ve PVC plastik malzemeden imal edilmiş olmalıdır.
5. Kartuşun içinde ise kaçakları ve sızıntıları önlemek için en az 2 kat zar ve yapışkan halka bulunmalıdır.
6. Kartuşun kapağında her bir kartuş için özel olan, şifreli barkod veri matrisi bulunmalı ve bu barkod ile kartuşun son kullanma tarihi sterilizatör tarafından otomatik olarak tespit edilebilmelidir.
7. Kartuşun son kullanma tarihi, imalat tarihinden itibaren en az 6 ay olmalıdır. Her bir kartuşun delindikten sonraki kullanım ömrü ise en az 14 gün olmalıdır.
8. Kartuşun imal tarihinden itibaren olan son kullanma tarihi, kartuş haznesi üzerinde yazılı olmalıdır.
9. Kartuş Amsco marka hidrojen peroksit cihazına uyumlu olmalıdır.
10. Teklif eden firma istenildiği takdirde ürünün cihazda sorunsuz kullanımı ile ilgili yazılı belge vermelidir.

**Vedat ÇELİK**  
**M.S.Ü. Sorumlusu**



## HIZLI PROTEİN TESPİT TESTİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Alet ya da yüzey üzerinde kalan ( artık ) proteinlerin bulunmasını sağlamalıdır.
2. Protein miktarına bağlı olarak en fazla 5 saniye içinde sonuç vermelidir.
3. Kolay kullanımlı ön hazırlık testi şeklinde tasarlanmış olmalıdır.
4. Protein kalıntısı bulunduğunda çubuğun ucunda ki swabın rengi tüpün kapak rengi olan mora dönüşmelidir.
5. Raf ömrü en az 12 ay olmalıdır.
6. Kuluçkada olan bütün protein artıklarını bulma limiti 1µg olmalıdır.
7. Glutaraldehyde veya peracetic asit karışımı içermemelidir.
8. Tek kullanımlık olmalıdır.
9. İçeriği 20 test olmalıdır.
10. İnkübasyon gerektirmemelidir.
11. Testin kutusu piggy bag içermeli ve sonuçların kayıt için saklanması sağlanabilmelidir.
12. İmalatçı firmanın ISO kalite belgesi olmalıdır.
13. Ürünün üzerinde kayıt işlemini sağlayacak yapışkanlı etiket olmalıdır .
14. Ürün ile beraber dökümantasyon ve kayıt işlemlerini gerçekleştirmeyi sağlayan evraklar verilecektir.
15. Protein testlerinin yanında her kutuda enaz 4 adet distile su verilecektir.

Vedat ÇELİK  
M.S.Ü. Sorumlusu