



00112556254

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 **T PARÇALI RESÜSİTASYON CİHAZI ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 21/02/2020 tarih ve saat 15:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

e-İmzalıdır  
Nazan ALTUNTAŞ GÖKTÜRK  
İdari Mali İşler Müdür V.

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MIKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	T PARÇALI RESÜSİTASYON CİHAZI	ADET	1		

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

e-İmzalıdır.

Hasan BALABAN  
Başhekim V.

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) Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 5) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 6) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eş zamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 7) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garantili olması
- 8) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
- 9) 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.

Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI  
Telefon: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

Bilgi için: Serra KIRIÇ

TIBBİ SEKRETER

Telefon No: (0 472) 312 60 47

İnternet Adresi: ddhsatinalma@gmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 931cd0f4-b123-4120-bcc4-b6ab59243b84 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## T-PARÇALI RESÜSİTASYON CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Resüsitasyon cihazı açık yatak ve transport kütvezlerle birlikte bebek hastalar için ve ambulanslarda yenidoğan hastaların nakli sırasında ve kadın doğum bölümünde solunum sıkıntısı çeken hastalarda kullanılmak için üretilmiş olmalıdır.
2. Cihazın üzerinde taşıma kolu olmalıdır.
3. Resüsitasyon cihazı üzerinde hava yolu basıncının izlenebileceği -10 ile 80 cm H<sub>2</sub>O arasında bir basınç göstergesi bulunmalıdır.
4. Resüsitasyon cihazı gaz sürümlü olarak çalışmalı ve şebeke elektrigine ihtiyaç duyulmamalıdır.
5. Cihazda PEEP,CPAP,IMV veya PIP özelliği bulunmalıdır.
6. Sistem ile PEEP ve sürekli oksijen uygulaması yapılabilir.
7. Cihazda solunum frekansı otomatik veya manuel olarak yaptırılabilir.
8. Ventilatör aşağıdaki özelliklerde olmalıdır.
  - PEEP/CPAP : 1-9 cmH<sub>2</sub>O
  - Peakİnspirasyonbasıncı : 4-70 cmH<sub>2</sub>O
9. Cihazda basıncı limitleyecek özel kapaklı güvenlik ayar düğmesi bulunmalıdır.
10. Cihazın gövdesi paslanmaz metalden üretilmiş olmalı ve control paneli paslanmalara karşı metal olmamalıdır. Cihaz taşınabilir olmalı ve ağırlığı 2 kg'ı geçmemelidir.
11. Cihazın her iki yan taraflarında açık yataklara montajı için kanallar olmalıdır. Gerektiğinde açık yatak gövdesi içine monte edilebilir özellikte olmalıdır.
12. Cihaz ile birlikte aşağıda belirtilen özelliklerde oksijen hava karıştırıcı verilmelidir.
13. Sistem üzerinde 0-10 lt/ dk aralığında akış vermeye yarayan 2 adet her bir gaz için ayrı flowmetreli karıştırıcı bulunmalıdır. Bu karıştırıcı ile oksijen miktarı istenen oranda ayarlanabilir.
14. Sistemin yan tarafında karıştırılmış gazı nemlendirilmesini sağlayan ve steril edilebilen entegre bir nem haznesi bulunmalıdır. Nem Haznesi en az 100 ml ±%10 su alabilir.
15. Söz konusu blender cihazının montesi kolay bir şekilde yapılabilir her hangi bir takıma gerek duymadan kolaylıkla pendant vs asılabilir.
16. Gaz girişleri blender alt kısmında bulunmalı ve 25 – 75 PSI basınç aralığında çalışmalıdır.
17. Sistem tekerlekli stand üzerinde monteli olarak teslim edilecektir.Gerektiğinde standa tüp koymak için, 2 adet tüp koyma yeri olmalıdır.
18. Alınacak her cihaz ile birlikte hareketli hastalar için 2 adet cihaza uygun ve aynı marka yapışkanlı kanülverilmelidir.Kanüllerkink olup tıkanma oluşturmaması adına iç kısmı spiral telli yapıya sahip olmalıdır. Kanüllerin düşük ve yüksek akış aralıklarında kullanıma uygun olması gerekmektedir. Kanüllerin hangi akış aralıklarında çalıştığını gösteren kanül - akış tablosu orijinal firma katalogunda gösterilebilir.Kanül hastaya bağlantı sistemi hidrocolloidband sistemi içermeli sabitleme sadece yanak kısımlarında olmalı ve üst kısmı cırtcirt sistemli olmalı bu sayede septumda oluşabilecek sıkıntılar ortadan kaldırılabilmelidir. Yapışkan bantlar, kanülün her iki tarafında hazır bir şekilde konumlandırılmış olmalıdır.
19. Cihazla birlikte aşağıdaki yedek parça ve aksesuarlar verilecektir:

- .Tek kullanımlık hasta devresi 50 adet
- . Flowmetre bağlantı hortumu 2 adet
- . Yenidoğan ve pediatrik test balonu 2 adet
- . Kullanım klavuzu 1 adet

20.Sistem her türlü imalat ve montaj hatalarına karşı 2(iki) yıl süreyle ücretsiz garantiye sahip olmalı.

Doç. Dr. Yılmaz Eryılmaz  
Düğünhanzade Devlet Hastanesi  
Uzm.Dr. İbrahim ALACA  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Dip Tes No: 167014

Servis Sorumlusu  
Murat Kandırcıoğlu