T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Patnos Devlet Hastanesi

11.02.2021

Sayı: 49
Konu: YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM BİRİMİ İHTİYACI OLAN İNFÜZYON POMPASI ALIM İŞİ

Sayın.....

Müdürlüğümüz ve bağlı birimlerde kullanılmak üzere aşağıdaki listede miktarı ve birimi belirtilen 1 Kalem mal/ hizmet 4734 Sayılı K.İ.K 'nun 22/d maddesine göre alımı yapılacaktır. İlgili alıma ilişkin KDV hariç birim fiyatınızı yazılı ve tasdikli olarak 17.02.2021 günü saat 11:00'e kadar Patnos Devlet Hastanesi Satın Alma Birimine gönderilmesi/teslim edilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim

Şakir KAYA
İdari ve Mali İşler Müdürü

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	Malzeme Adı	Miktar	Birimi	Birim Fiyatı	ToplamTutar
1	İNFÜZYON POMPASI LCD EKRAN	3	Adet		

Son Teklif Verme Tarihi: 17.02.2021 günü saat 11:00'e Teklif Verme gün ve saatine göre fax/mail ile gönderilebilecek asılları elden yada kargo/posta yolu ile teslim edilmelidir.

1-Teklif edilen Fiyat KDV hariç olacaktır.
2- Mal/ Hizmet ve Yapım işlerinde gerekli tüm nakliye işlemleri yüklenici firma tarafından karşılanacaktır.
3- Alıma Hile, desise, vait, tehdit, nüfuz kullanma suretiyle fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı Kİ Kanununun ilgili hükümleri uygulanacaktır.
4-Malzeme teslimde teklifte belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. Malzemeler kabul edilmeyecektir.
5- Bu mektupla birden fazla malzeme için telif gönderilmiş ise her kalem malzeme için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecek, değerlendirme tüm malzemenin toplam bedeli üzerinde veya ayrı ayrı yapılacaktır.
6-Verilen süre içerisinde teslim edilmeye teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
7-Teklif veren firma yukarıda yazılı tüm şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
8-Tedarikçi firma bunların Sut hükümleri doğrultusunda doğru eşleştirilmiş olmasından sorumludur. Geri ödeme kurumu barkot ve Sut kodlarının eşleştirilmesi ile ilgili olarak TITUBB kayıtlarının esas almadığından, hastanemiz idaresi de bu kayıtları esas almayacaktır, anılan kurumun herhangi bir surette malzeme barkot ve Sut kodunun doğru eşleşmediğini tespit ederek geri ödeme yapmaması halinde oluşan zarar nedeniyle idare tarafından tedarikçi firmaya rükû edilecektir.
9-İdaremiz en düşük fiyat kabul etme zorunda olmayıp malzeme seçiminde verimlilik kalite malzemenin nevine göre satış sonrası hizmet ile ilgili kraterleri değerlendirir.
10-Teknik şartname ekte olup şartname uygun olmayan teklifler değerlendirme dışı tutulacaktır.

Not:1-Mal teslimi ile faturanın birlikte edilmesi (Aynı gün içinde) gerekmektedir.
2-Muayene kabul birimi dışındaki teslimatlarda oluşan sorumluluk ilgili yükleniciye aittir.

FİRMA-KAŞE
İMZA

İNFÜZYON POMPASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz, intra-venöz kan veya enteral ilaç uygulamalarına uygun olmalıdır.
2. Cihaz ağırlığı batarya dâhil en fazla 2 kilogram olmalıdır.
3. Cihazında ayarlamalar hem tuş takımı vasıtasıyla hem de 3.5'' TFT renkli dokunmatik ekran üzerinden ayarlanabilmelidir. Bu sayede ekranda veya tuş takımında bozukluk olduğunda operasyon/tedavinin durması engellenmemelidir.
4. Cihazın kolay taşınabilmesi için taşıma kulpu veya elle kavramaya uygun tasarımı bulunmalıdır ya da serum askı bağlantısından taşınabilmelidir.
5. Cihazlar ekstra bir aparata gerek duyulmadan üst üste monte edilebilmelidir.
6. Cihaz set kanalı karışıklığı önlemek açısından yatay yönlü olmalı set takım işlemi torbadan hastaya (sağdan sola) olmalıdır.
7. Cihazların oluşturacağı kablo karışıklığını engelleyici sistem bulunmalıdır.
8. Cihaz set bağımsız uluslararası standartlara uygun tüm infüzyon setleriyle kullanabilmelidir ve uygun kalibrasyon menüsü olmalıdır.
9. Cihaz elektrik bağlantısı kesildiğinde, 11 V Li-ion 2600mAh bataryası ile 25 ml/saat hızla 7 saat çalışabilmelidir. Elektrik kesilmesi durumunda batarya, devam eden çalışmayı aksatmayacak şekilde otomatik devreye girmelidir.
10. Cihazda hız-hacim modu, zaman modu olmalıdır.
11. Cihazda gece modu bulunmalıdır.
12. Cihaz bataryada kalan miktarı ekranda göstermelidir.
13. Cihaz 0.1 ml/saat ile 2000 ml/saat arasında infüzyon yapabilmelidir.
14. KVO oranı 0,1ml/saat ile 5 ml/saat arasında ayarlanabilir olmalıdır.
15. Cihazın akış hızı, 0.1 ml/s ile 2000 ml/s olmalıdır.
16. Cihazın toplam giden hacmi, 0.1 – 9999.99 ml arasında olmalıdır.
17. Cihaz hız ve volüm için maksimum sapma payı ± %3 olmalıdır.
18. Cihazda infüzyona ara vermeden hız değişikliği yapılabilmelidir.
19. Hız, giden volüm veya zaman değerlerinden herhangi ikisi cihaza girildiğinde, üçüncü değer cihaz tarafından otomatik olarak ayarlanabilmelidir.
20. Cihazda, kalan volüm, toplam verilen volüm, ilaç adı ve tıkanıklık seviyesi ana ekran üzerinden herhangi bir işleme gerek kalmadan sürekli takip edilebilmelidir.
21. Cihazda, bolus 1-1500 ml/saat arasında 1 ml aralıklarla ayarlanabilmeli, istenilen miktar otomatik veya manuel olarak tek tuşla verilebilmelidir. Bolus olarak hastaya gönderilen miktar otomatik olarak giden volume eklenmeli, gidecek volümden düşmelidir.
22. Cihazda, son 1000 alarm geçmişi, 1000 adet ilaç ve son 1000 tedavi ayarlamaları kaydedilebilmelidir.
23. Cihazda en az 13 seviye tıkanıklık ayarlanabilmelidir ve bu işlem ekrandan üzerinden dokunmatik olarak kolayca yapılabilmelidir.
24. Cihazda oklüzyon alarmı, basınç alarmı, hava/hava kabarcığı alarmı, düşük batarya, standby (bekleme, kapak açık ve teknik hata alarmları mevcut olmalıdır.
25. Cihazın boyutu: 300x180x90 cm (±5 cm) olmalıdır.
26. Sette hava olması durumunda cihaz otomatik durmalı ve sesli veya görsel uyarı vermelidir.
27. Hava kabarcığı ve basınç seviyesi en az 6 seviye (25, 50, 100, 250, 500, 800 µl) ayarlanabilir olmalıdır.
28. Cihaz, dezenfekte edilebilen bir yüzeye sahip olmalı, kolay sıvı geçirmemelidir.
29. Cihazın tarih, saat ve dil ayarları cihazın dokunmatik ekranı üzerinden yapılabilmelidir.
30. Cihaz ekranında, tüm bilgiler aynı anda görülebilmelidir. (Hız, cihazın elektrik bağlantısında bulunduğu, infüzyonun devam ettiği, akü durumu, cihazın alarm nedeni vb.)
31. Cihazın Lock Screen Time(Ekran Kilidi Süresi) 0-10 dk aralığında ayarlanabilir olmalıdır.
32. Cihaz ICE60601 elektriksel güvenlik ve IP24 su geçirmez sertifikasına sahip olmalıdır.
33. Cihazda "Operasyon yapmayı unuttunuz mu?" alarmı bulunmalıdır. Alarm 0-10 dk aralığında ayarlanabilir olmalıdır.

Sorumlu Hemşire
Ana Sumu

Dr.Nurullah Cihan SOHRET
Patnos Devlet Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hast.Uzmanı
Diploma Tescil No:173031

Dr. Hüsne Didem TÜRKER
Patnos Devlet Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Dip.Tes.No:174914

34. Cihaz, uluslararası Kalite Belgeleri ISO ve CE Sertifikalarına sahip olmalıdır.
35. Cihazda işlem kolaylığı olması için "knob" tuş bulunmalıdır.
36. Cihaz HBYS'ye bağlanabilir olmalıdır.
37. Cihazda hastanın bulunduğu departman, hastanın yatak numarası, adı ve soyadı, ağırlığı, cinsiyeti, doğum tarihi, boyu gibi bilgileri görüntülenebilmelidir.
38. Cihaz üretim ve işçilik hatalarına karşı 2 yıl, garanti sonrası ücreti karşılığında yedek parça için 8 yıl süreyle garantili olmalıdır.
39. Teklif veren firmanın TSE Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi olmalıdır.
40. Teklif veren firmanın tıbbi cihaz yönetmeliği, vücuda yerleştirilebilir aktif cihaz yönetmeliği, vücut dışında kullanılan tıbbi tanı cihazları yönetmeliği kapsamında tıbbi cihaz satış, reklam ve tanıtım yönetmeliği gereğince satış merkezi yetki belgesine sahip olmalıdır. Bu yetki belgesi ihale dosyasında sunulmalıdır.
41. Cihazlar tek yollu olup pompa standart serum setlerine ve diğer bağımsız setlere uyumlu olmalı ve bu uyumluluk fiili olarak teslimattan önce gösterilmelidir.

Sorumlu Hemşire

Pınar Sumu

Dr.Nurullah Cihat ŞOHRET
Patnos Devlet Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hast.Uzmanı
Diploma Tescil No:173031

Dr. Hüsne Didem TÜRKER
Patnos Devlet Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Dip.Tes.No:174914