



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Manavgat Devlet Hastanesi



SAYI : 98177073 / 934.01

1156

KONU: 8 KALEM ORTOPEDİ HASTA BAZLI TIBBİ SARF MALZEME ALIM

29/05/2023

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ f (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmamız tarafından temini mümkün ise 29/05/2023 saat 16:00'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda; Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TL olarak belirtilecektir.
- 2- Teklife esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- 3- Taahhüt edilen süre içerisinde malzeme/hizmet/yapım işinin teslim edilmemesi halinde ilgili firmadan bir defaya mahsus olmak üzere 3 ay süre ile teklif alınmayacak, bu haline tekrerr etmesi halinde 4734 sayılı K.I.K hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.I.K 'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 5- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. ifadelerle teslim etmeye yetenenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki ihale için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 6- Bu mektupla birden fazla için teklife davet mektubu gönderilmiş ise her kalem için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecek,
- 7- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- 8- Malzeme/hizmet/yapım işi bedeli, muayene ve kabul işlemlerinden sonra 150 gün içerisinde Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.
- 9- Doğrudan temin usulu alım yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka 29/05/2023 tarihinde saat 16:00 a kadar m-satinalma@hotmail.com 'a mail atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine cevap verilecektir.
- 11- İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

ALIMI YAPILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17 ECZANE SARF DEPO DAHİLİ : 1421
---	--

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

HASTA : A

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	STEM ÇİMENTOSUZ	1	ADET	AP2050			
2	ÇİMENTOLU STEM	1	ADET	AP1970			
3	ÇİMENTOLU STEM PARLATILMIŞ	1	ADET	AP1980			
4	BİPOLAR CUP	1	ADET	AP1880			
5	FEMORAL HEAD	1	ADET	AP1750			
6	KABLO	3	ADET	TV5770			
7	KANCALI PLAK	1	ADET	TV1910			
8	ANTİBİYOTİKLİ KEMİK ÇİMETOSU	2	ADET	AP3180			
GENEL TOPLAM							

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri için kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.
NOT: MALZEME TESLİM SÜRESİ GÜNDÜR
NOT: SAYFA TEKNİK ŞARTNAME
BU BELGE VE TEKNİK ŞARTNAME AŞAĞIDAKİ LİNKE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.
<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/ManavgatDH>

Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.
KAŞE - İMZA

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA
TEL : 0 242 746 11 17 Dahili (1346 - 1506)
FAX : 0 242 746 44 80

E-Posta : m-satinalma@hotmail.com
Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

CoCrMo- TİTANYUM ÇİMENTOLU ÇİMENTOSUZ STANDART BİPOLAR KALÇA PROTEZİ ŞARTNAMESİ

1. Stem CoCrMo veya Ti6Al4V Uluslar arası Standartlara uygun malzemeden üretilmiş olmalıdır.
2. Stem 12/14 cona sahip olmalıdır.
3. Stem en az 10 farklı boya sahip olmalıdır.
4. Çimentolu Stem parlak yüzeyli olmalıdır. Çimentosuz Stem yüzeyi 2/3 Dual+HA kaplı olmalıdır. Gerektiğinde kullanılmak üzere aynı stemin çimentolu ve çimentosuz seçenekleri aynı Instrument seti ile kullanıma uygun olmalıdır.
5. Stem protez denemeleri raspa üzerinde yapılabilmelidir.
6. Çimentosuz Stem modelinde tutunum artırıcı yüzeye sahip olmalıdır.
7. Stemin boyun açısı 135 derece olmalıdır.
8. Bipolar Cup CoCrMo veya Titanyum (Ti6Al4V) materyalinden iç yüzeyin PE 1020 UHMWEPE Polietilen malzeme monte edilmiş bir şekilde olmalıdır.
9. Bipolar Cup 38-64 mm arasında en az 14 boya sahip olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 81447
Uzm.Dr. Mehmet ÖZKAN

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 92075
Op.Dr. Aydin YILDIRIM

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 78972
Op.Dr. Aydin YILDIRIM

10. Bipolar Cuplar 38-64 mm arası 28 mm Metal Baş ile kullanıma uygun seçenekli olmalıdır.
11. Bipolar protezin inserti tekrar sökölüp takılabilmeye müsaade etmelidir. Bipolar liner ve cup çift emniyetli kilitleme yapacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
12. Metal Başlar CoCrMo veya Ti6Al4V materyalinden imal edilmiş olmalıdır.
13. Metal Baş 28mm çaplarında ve en az 5 uzunluk seçeneğinde olmalıdır.
14. Instrument Seti içerisinde Bipolar ve Metal Baş denemeleri olmalıdır.
15. Set ile birlikte Düz Plak(3Boy), Kancalı Plak(3 Boy) ve kablo-domino seti hazır bulundurulmalıdır.
16. Protezler üç kat vakumlu ambalajda steril edilmiş, 2 kat koruyucu ve barkotları belirgin dış kutu içinde olmalıdır.
17. Ürüne ait CE ve ISO belgeleri olmalıdır. Ürünlerin akredite laboratuvarından alınmış test raporu olmalıdır.
18. Set içerisinde yer alan tüm ürünler aynı marka olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Mehmet ÖZGÖRGEN
Dip. Tes. No: 78972

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Alihan ÖZKAN
Dip. Tes. No: 92075

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Aydın YILDIRIM
Dip. Tes. No: 78972

- ÇİMENTOSUZ STANDART FEMORAL STEM – AP2050
- ÇİMENTOLU STANDART KUMLAMALI FEMORAL STEM – AP1970
- ÇİMENTOLU STANDART PARLATILMIŞ FEMORAL STEM – AP1980
- BIPOLAR CUP –AP1880
- FEMORAL HEAD 28 MM – AP1750
- KABLO – TV5770
- KANCALI PLAK – TV1910

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Mehmet ÖZKAN
Dip.Tes.No: 81447
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Atakan ÖZKAN
Dip.Tes.No: 92075
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Aydın YILDIRIM
Dip.Tes.No: 8972
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

ANTİBİYOTİKLİ KEMİK ÇİMENTOSU TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.PMMA yapısında olmalıdır.
- 2.Antibiyotik içermelidir.
- 3.Hem sement şırıngası hem de elle kullanıma uygun olmalıdır.
- 4.Toz 40 gramlık ambalajda, sıvı ürün ise 20 ml ampulde olmalıdır.
5. Toz ve sıvı kısım ayrı paketlenmiş olmalıdır.
- 6.Toz bileşim steril pakette, sıvı bileşim steril ampul içinde bulunmalıdır.
- 7.Toz paketi içeriği: 35,8 gr Polymethyl Methacrylate, 0,2 gr Benzoyl Peroxide, 3,5 gr Barium Sulfate Ph.Eur, 0,5 gr Gentamicin Sulfate.
- 8.Toz 3 güvenlik paketi içerisinde olmalıdır.
- 9.Raf ömrü en az 3 yıl olmalıdır.
- 10.Çalışma süresi 8-10 dakika olmalıdır.
- 11.Ürünün CE belgesi olmalıdır.
- 12.Ürün orta viskozitede(akışkanlık) olmalıdır.
- 13.Ürün Avrupa onaylı kuruluştan sigortalı olmalıdır.

Al. 3180

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 92047

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 92075

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 78972