

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

SAYI: : 98177073 / 934.01

KONU: 3 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIM

05.02.2020

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ d (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmanız tarafından temini mümkün ise **07.02.2020** saat **14:00** '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 tekrerrür etmesi halinde 4734 sayılı K.İ.K.hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.İ.K 'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 5- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. ifadelerle teslim etmeye yeltenenlerin 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 Kamu Hastaneleri Birliği 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 **07.02.2020** tarihinde saat **14:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

11-ALIM NUMUNE ÜZERİNDEN DEĞERLENDİRİLECEK OLUP;NUMUNE GÖNDERMEYEN FİRMALARIN FİYAT TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYE ALINMAYACAKTIR.

H. KARAHAN
B. Mali Hiz. Müd.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ENTERAL BESLENME SETİ(GRAVİTY)	200	ADET	OR1540			
2	NAZOGASTRİK FEEDİNG TÜP	150	ADET	OR1580			
3	ENTERAL BESLENME SETİ YIKAMALI	1.200	ADET	OR1550			
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 WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<http://manavgatdh.saglik.gov.tr/tr/bid/ali/0/0/>

KAŞE İMZA

İletişim:

ADRES: Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

TEL: 0242 746 11 17 - 746 44 80 Dahili (1346 - 1506 - 1521) FAX: 746 45 00

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

ENTERAL BESLENME SETİ (GRAVİTY) TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.Setin torbası en az 1000 ml en fazla 1500 ml olmalı.
- 2.Torba üzerinde yaklaşık ölçeklendirme olarak 100 er ml aralıklarla hacim skalası bulunmalıdır.
- 3.Torba kısmı top fill kilitlenebilir sızdırmaz kapak mekanizmasına sahip olmalıdır.
- 4.Set 24 saat kullanıma uygun olacak şekilde imal edilmelidir.
- 5.Set cihazsız beslenmeye uygun olmalı ve damlamanın fiziki olarak izlenebilmesi için damlama haznesi bulunmalıdır.
- 6.Set üzerinde damlama hızını ayarlamak için roller klemp bulunmalıdır.
- 7.Ürünün ya da ambalajın üzerinde CE işareti bulunmalı.
- 8.Numune verilmesi zorunludur.
- 9.Numuneler şartnameye uygunluk açısından test edilecektir.
- 10.Set halinde steril ambalaj içinde olmalıdır.
- 11.Askıyı ve taşımayı kolaylaştıran kuvvetli askı halkası olmalıdır.
- 12.Mama miktarının rahatça görülebileceği şeffaf torba yapısı olmalıdır.
- 13.Ek tedavi amaçlı 5 ml enjektörden 50 ml gavaj enjektöre seti hastadan ayırmadan giriş olanağı sağlayan esnek y port(2. Giriş) setin ucunda her ebatta beslenme tüpüne ve NGS sondaya bağlantı yapılmasına olanak sağlayan çam uçlu konnektör.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzun Süreli Cerrahi Anestezik Servis
Dip. No: 109 083

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Mahmut KOCAYEL
Göğüs Cerrahi Uzmanı
Dip. No: 109 083

TUĞBA AYDIN
HEMŞİRE

NAZOGASTRİK FEEDİNG TÜP TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Tüp vücut ile uyumlu silikon veya poliüretan materyalden yapılmış olmalıdır.
2. Tüp tekli steril pakette olmalı ve uzunluğu en az 110 cm olmalıdır.
3. Tüp çapı 14 F olmalıdır.
4. Tüp lümeni içinde hastaya yerleştirmeyi kolaylaştırıcı bir kılavuz tel bulunmalıdır. Kılavuz tel ile tüp uzunluğu eşit olmalı, tüpten uzun yada kısa olmamalıdır.
5. Tüpün hasta içerisinde sonlanan ucu açık olmalı ve 2 (iki) adet yan delik bulunmalıdır.
6. Tüpün hasta vücudu dışarısında kalan kısmında Y konnektörü bulunmalı ve aynı anda hem hastanın beslenmesine, hem de tüpün suyla yıkanmasına veya ilaç tedavisine imkan sağlamalıdır. Ayrıca Y konnektörü sert malzemeden yapılmış olmamalı gavaj enjektörü ve enteral beslenme torba setine uyumlu olmalıdır.
7. SGK ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır.
8. Ürün teslim tarihinden itibaren en az 2 (iki) yıl miatlı olmalı ve ambalaj üzerinde son kullanma tarihi bulunmalıdır.
9. Ürünle ilgili yaşanan sorunlarda ve miyadı dolan ürünlerde firma yenisiyle değişiklik yapmayı taahhüt etmelidir.
10. Ürün Uluslararası kalite sertifikasına sahip olmalıdır.
11. Bütün tüp boylu boyunca radyoopak olmalı ve radyografi ile görüntülenebilir olmalıdır.
12. Tüp pirojen olmamalı ve toksik madde içermemelidir.
13. Firma teklif ettiği malzemenin kullanılabilirliği ve uygunluğunun değerlendirilmesi için; açılıp denenmek amacıyla iki adet numunesini bırakmalıdır.
14. Numune verilmesi zorunludur.
15. Numuneler şartnameye uygunluk açısından test edilecektir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Abdurrahman KOCANEK
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı
Dip. No: 109 083

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Mahmut KOCANEK
Göğüs Cerrahi Uzmanı
Dip. No: 109 083

TUĞBA AYDIN
HEMŞİRE

ENTERAL BESLENME TORBA SETİ (YIKAMALI)

1. Beslenme torbası ve pompa seti birbiri ile uyumlu olmalıdır.
2. Beslenme torbası 1000ml ve üzerinde beslenme ürünlerini alabilmeli ve 1000ml yıkama torbası bulunmalıdır. Torba üzerinde volüm skalası olmalıdır.
3. Torba ve set düzenli besin akımı sağlayacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
4. Besin akımını sadece makineye bağlandığında yapılmalı. makineye bağlanmadan mama ve su akımı olmamalıdır.
5. Mama ve su torbasının birleşme yerinin üst tarafında klemp olmamalı.
6. Set tüm nazogastrik sondalara uyum sağlamalıdır.
7. Torbanın ürün dolduracak ağzı üst kısımda olmalıdır.
8. Pompa 5ml/saat'ten başlayarak istenilen miktarda besini verebilecek kapasitede olmalıdır.
9. Setler tekli disposable paketlerde teslim edilmelidir.
10. Enteral pompa setleri ile birlikte hastanemizde ihtiyacı olan kliniklerin talebini karşılamak üzere en az 40 adet enteral pompa teslim edilecektir.
11. Enteral pompaların eğitim, bakım ve onarımları ücretsiz olarak ihaleyi kazanan firma tarafından yapılacaktır. Arızalanan cihazların tamir süresinin 24 saati geçmesi halinde ilgili kliniğe yedek pompa temin edilecektir.
12. Ürünün miadı ve sterilizasyon şekli paket üzerinde belirtilmelidir.
13. Teslim tarihinden itibaren ürün en az 2 (iki) yıl miatlı olmalıdır.
14. Pompa belirlenen aralıklarla yıkama yapabilmelidir.
15. T.C. Sağlık bakanlığı onaylı olmalıdır
14. Beslenme pompası en az 24 saat önce beslenme miktarını göstermeli. Verilen mamanın istenilen saatteki toplamını göstermeli.
15. Beslenme pompası kendini sıfırlamamalı.
16. Sette hava olduğunda havası alınıp verilen doz kaldığı yerden devam etmeli. Verilen mama kaydını silmemeli ve sıfırlamamalı. Aksi takdirde verilen doz miktarı verilmek istenilen doz miktarı ile uyumlu olmuyor.

17.Sette hava olduğunda makinenin havayı alacağı bir sistemi olmalı.

18.Firma, Torba ve makinenin teknik şartnameye uygunluĐunu test etmek iĐin numune olarak 2 adet torba ve makine göndermelidir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Abdurrahman KOCAMEZ
Anesteziyoloji Uzmanı
Dip.Tes. No: 109 083

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Mehmet KOCAMEZ
G g s Cerrahi Uzmanı
Dip.Tes. No: 109 083

TUĞBA AYDIN
HEMŞİRE