

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

SAYI: :98177073 / 934.01

KONU: 2 KALEM SARF MALZEME ALIM

22.02.2019

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmanız tarafından temini mümkün ise **25.02.2019** saat **12:00** '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 tekrerrüt edilmesi 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 **TOPLAM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **25.02.2019** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Harun KARAHAN
İ. M. Hiz. Mld.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM	FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	VAKUM YARDIMLI KAPAMA SETİ ORTA/KÜÇÜK	14	ADET	OR2160				
2	VAKUM YARDIMLI TOPLAMA SETİ	14	ADET	OR2200				
GENEL TOPLAM								

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri için kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.

T: MALZEME TESLİM SÜRESİ..... GÜNDÜR

NOT: .. SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

BU BELGE VE TEKNİK ŞARTNAME WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<http://manavgatdh.saglik.gov.tr/tr/bid/all/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

TOPIKAL İNSTİLASYON YARA TEDAVİSİ TOPLAMA KABI (1000cc Canister) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Toplama kabı; akut, kronik, travmatik ve yanık yaraların topikal instilasyon tedavisinde kullanımına uygun olmalı ve yaradan gelen eksudanın uygun şekilde toplanması için gerekli ortamı sağlamalıdır.
2. Tedavi ünitesi ve toplama kabı vakum (sürekli veya aralıklı) ve vakum irrigasyon modlarında çalışmaya uygun olmalıdır
3. İnstilasyon tedavisinde, pansuman seti ve sistemde kullanılacak diğer sarf malzemeleri, tedavi sürekliliğinin sağlanabilmesi amacıyla, irrigasyon / instilasyon, Oksijenlendirilmiş B.D su ile yara yatağını vakum altında yıkama ve saat başı nemlendirme yapma özelliği olan, topical vakum yardımcı yara instilasyon tedavi ve topikal yara tedavi ünitesi ile çalışabilir özellikte olmalıdır. Ünite ile set birbiri ile uyumlu ve tamamlayıcı ürünler olmalıdır. Aynı anda B.D. suyu oksijenleştirebilme özelliğine sahip olmalıdır.
4. Toplama kabı hiçbir şekilde açılmamalı, içerisine ek düzenek ilave edilememelidir.
5. Toplama kabı ile tedavi ünitesi arasındaki bağlantı için herhangi bir ek aparata gerek duyulmamalı, lüer lock ile çevirerek bağlanabilir ve ayrılabilir olmalıdır. Bağlantı aparatları, ayrıldığında sıvıların ortama saçılmasına yol açmayacak şekilde tek yönlü lüer lock düzeneği olmalıdır.
6. Toplama kabı, tedavi ünitesi üzerinde bulunan infrared okuyucu sensörlere uyumlu olmalı ve bu sayede toplama kabının doluluk oranı takip edilebilmelidir.
7. Toplama kabı cihaz üzerindeki sensörler ile uyumlu olmalı, bağlantı hortumu aracılığıyla yaraya uygulanan negatif basınç gerçek zamanlı olarak kesintisiz monitörize edilmelidir.
8. Uygulanan ve ayarlanan basınç değerleri arasında fark oluşması durumunda sistem sesli ve görsel uyarı vermelidir.
9. Toplama kabı 1000ml sıvı toplama kapasitesine sahip olmalıdır.
10. Toplama kabının içinde bakteri ve sıvı geçişini engelleyen hidrofobik ve karbon filtreler bulunmalı, dışarı koku vermemelidir.
11. Toplama kabında toplanan sıvının hareket etmesini engelleyecek jelleştirici olmalıdır.
12. Toplama kabı ile sistemde kullanılacak diğer sarf malzemeler ve topikal instilasyon tedavi ünitesi, tedavi sürekliliğini sağlamak amacıyla aynı markanın tamamlayıcı ürünleri olmalıdır.
13. Toplama kabı, hastanın ve sağlık personelinin sağlığı göz önünde bulundurularak şeffaf, sert, rijit ve kırılmaz özellikte PolyCarbon ve ABS'den üretilmiş olmalı ve esnememelidir.
14. Toplama kabına bağlı, tedavi ünitesine ve pansuman setine giden iki hortum bulunmalıdır. Hortumların uçları kolay bağlantı ve sızdırmazlık için luerli olmalıdır. Vakum Hattında kullanılan hortumlar bariyerli, yumuşak, esnek olmalı, büküldüğü takdirde bile vakum geçişine izin vermelidir ve tıkanmamalıdır.
15. Toplama kabında toplanan sıvı miktarının ölçülebilmesi için kap üzerinde cc/ml ölçek bulunmalıdır.

16. Toplama kabı orijinal tekli kutu ambalaj içerisinde, tek kullanımlık ve steril olmalıdır.
17. Teklif edilen malzeme T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış, UBB/ÜTS koduna ait Ulusal Bilgi Bankasından alınmış koda sahip olmalıdır.
18. Yüklenici firma; ambalajı açıldığında, kullanıma uygun olmayan, hatalı, bozuk olduğu tespit edilen ürünü yenileri ile ücretsiz olarak değiştirecektir.
19. Ürünün raf ömrü 2 (iki) yıl olmalıdır.
20. Malzeme orijinal ambalajında teslim edilmelidir. ambalajlar üzerinde üretim tarihi, son kullanma tarihi, üretici adı, lot referans ve barkod numarası bulunmalıdır. Üretici firmanın ISO 13485 belgesi ve Ürünün CE belgesi olmalıdır.
21. Malzeme üzerinde Türkçe kullanım kitapçığı bulunmalıdır.
22. Malzemelerin orijinal ambalajındaki bilgiler yürürlükteki TIBBİ CİHAZ YÖNETMELİĞİ ve SUT/ÜTS (sağlık uygulama tebliği)koşullarına uymalı ve Türkçe olmalıdır.
23. Toplama kabı -400 mmHg negatif basınca dayanıklı olmalıdır.
24. Tedarikçi Firma teslim edeceği ürün / malzemelerle ilgili YERLİ MALİ ve TEKNOLOJİK ÜRÜN DENEYİM BELGESİ (TÜDB) sunmak zorundadır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr.Mehmet Erhan SÖNMEZ
Dip No: 01002367 - Tes.No: 94377
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Mehmet DOĞU
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip No: 01002367 - Tes.No: 94377

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Cennet Hacı OZCAN
Dip No: 01002367 - Tes.No: 94377
Plas.Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı

TEK VANTUZ KLASİK VAC YARA KAPAMA SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

-ORTA BOY-

1. Vakum yardımcı orta boy kapama seti içindeki kapama çok eksudalı, enfekte ve kaviteli yaralarda, yara boşluğunu doldurarak kapamaya olanak tanınmalıdır.
2. Vakum yardımcı orta boy kapama seti ile sistemde kullanılacak diğer sarflar ve Vakum Yardımlı Yara Kapama Ünitesi tedavi sürekliliği sağlanabilmesi amacıyla aynı markanın irrigasyon / instilasyon, O2 gaz terapi ve nemlendirme yapabilen topikal yara tedavi ünitesi ile de çalışabilir özellikte olmalıdır. tedavi seti ile birlikte kullanılacak aynı marka tamamlayıcı cihazın akreditasyonlu CE numarası olmalıdır.
3. Vakum yardımcı yara örtüsü orta boy kapama seti içindeki, kapama süngerinin spiralli ve yüzey alanı 101 cm² -225 cm² den orta olmalıdır.
4. Vakum Yardımlı Yara Kapama Ünitesi tarafından verilen vakum değeri ayarlanabilmeli ve hasta güvenliği için pansuman seti ayarlanan basınca göre çalışabilecek düzeneğe sahip olmalıdır.
5. Vakum Yardımlı Yara Kapama Ünitesi ile bağlantıyı sağlayacak düzenek vakum yardımcı orta boy kapama seti içinde bulunmalıdır. Set içinden çıkan bağlantı hortumunun, vakum yardımcı orta boy kapama seti içindeki kapamayı uygulanan yara bölgesinden kaldırmadan, hastayı belirli bir süre Vakum Yardımlı Yara Kapama Ünitesinden ayırmaya olanak tanıyacak biçimde luer locklu ven valfi bağlantı düzeneği bulunmalıdır.
6. Vakum yardımcı orta boy kapama setinde bulunan bağlantı hortumu içinde tedavi esnasında uygulanan negatif basıncı algılayarak yaraya uygulanan negatif basınçta değişiklik olması halinde Vakum Yardımlı Yara Kapama Ünitesi tarafından algılanıp uyarı vermesine olanak tanıyacak düzenek olmalıdır.
7. Vakum yardımcı orta boy kapama seti içerisinde bulunan drape şeffaf, steril ve hava sızdırmaz nitelikte olmalıdır. Sette kullanılan hortumlar, yumuşak, esnek, bariyerli olmalı ve tıkanmamalıdır.
8. Vakum yardımcı orta boy kapama seti içindeki kapama süngeri medical grade poliüretan yapıda ve por ebatları en az 400-600 mikron arasında olmalıdır.
9. Vakum Yardımlı orta Boy Yara Kapama seti içinde ki kapama seti, yara tedavisinden en etkin sonucu alabilmek için negatif basıncı tüm yara yüzeyine homojen dağıtabilecek hidrofobik özellikte olmalıdır.
10. Vakum yardımcı orta boy kapama seti, Vakum Yardımlı Yara Kapama Ünitesinin yara iyileşmesinde etkin çalışabilmesi için sürekli ve/veya fasıllı şekilde çalışmasına uygun olmalıdır. Ünite ağrı eşiği düşük hastalar için artan vakum özelliğine de sahip olmalıdır.
11. Vakum yardımcı orta boy kapama seti, arada sağlıklı doku bulunan birden çok yarayı ekstra düzeneğe gerek kalmadan negatif basıncı iletebilecek özelliğe sahip olmalıdır.
12. Set içeriği; yara kapama süngeri, vakum portu, drapeler, yara ölçüm cetvelinden oluşmalıdır. set içinde buluna Drape steril, şeffaf ve iyi yapışma sağlayacak özellikte olmalıdır. set içinde 1 adet 30x40cm ve 1 adet 20x30 cm boyutlarında drape olmalıdır.
13. Topikal yara instilasyon tedavisi pansuman seti orijinal tekli ambalaj içerisinde, tek kullanımlık ve steril olmalıdır.
14. Teklif edilen malzeme T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış, UBB/ÜTS koduna ait Ulusal Bilgi Bankasından alınmış koda sahip olmalıdır.
15. Yüklenici firma; ambalajı açıldığında, kullanıma uygun olmayan, hatalı, bozuk olduğu tespit edilen ürünü yenileri ile ücretsiz olarak değiştirecektir.
16. Ürünün raf ömrü 2 (iki) yıl olmalıdır.
17. Malzeme orijinal ambalajında teslim edilmelidir. ambalajlar üzerinde üretim tarihi, son kullanma tarihi, üretici adı, lot referans ve barkod numarası bulunmalıdır. Üretici firmanın ISO 13485 belgesi ve Ürünün CE belgesi olmalıdır.
18. Malzeme üzerinde Türkçe kullanım kitapçığı bulunmalıdır.
19. Malzemelerin orijinal ambalajındaki bilgiler yürürlükteki TIBBİ CİHAZ YÖNETMELİĞİ ve SUT/ÜTS (sağlık uygulama tebliği)koşullarına uyumlu ve Türkçe olmalıdır.
20. Cihazın negatif basınç aralığı -50 mmHg -200 mmHg arasında ayarlanabilir olmalıdır.
21. Tedarikçi Firma teslim edeceği ürün / malzemelerle ilgili yerli malı ve TEKNOLOJİK ÜRÜN

DENEYİM BELGESİ (TÜDB) sunmak zorundadır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr. Mehmet Ercan SÖNMEZ
Dip No: 07802367 - Tes.No: 94377
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. S. Sebnem DOĞU
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip No: 07802367 - Tes.No: 94377

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Cezmi Hacı OZCAN
Dip. No: 72534
Plastik Cerrahi Uzmanı