



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



SAYI : 98177073 / 934.01 2465  
KONU: 2 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIMIMI

20.10.2023

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 **24.10.2023** saat **10:00** '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 tekrarr etmesi halinde 4734 sayılı K.I.K.hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vaat, 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 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 İl Sağlık Müdürlüğü Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.
- 9- **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- **Doğrudan temin usulü alım yapılacak olan alımımız** 24.10.2023 tarihinde saat 10:00 a kadar m-satinalma@hotmail.com 'a mail atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine cevap verilecektir.
- 11- Teklif veren firma teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

|                                                                          |                           |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| ALIMINA ÇIKILAN<br>MALZEMELER<br>HAKKINDA<br>DETAYLI BİLGİ<br>ALMAK İÇİN | TELEFON : 0 242 746 11 17 |
|                                                                          | TIBBİ SARF DEPO           |
|                                                                          | DAHİLİ : 1421             |

Ayhan DEMİRTAŞ  
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

BU ALAN PIYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA  
TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

| SIRA NO      | MALZEMENİN ADI                                | MİKTARI | BİRİMİ | SUT KODU /<br>TEKNİK<br>ŞARTNAME | MARKA / MODEL /<br>U.B.B KODU | BİRİM<br>FİYAT | TOPLAM<br>FİYAT |
|--------------|-----------------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|-------------------------------|----------------|-----------------|
| 1            | TERMOPLASTİK EXTERNELA NAZAL SPLİNT<br>MEDIUM | 50      | ADET   | OR4970                           |                               |                |                 |
| 2            | PDS YUVARLAK NO:6/0                           | 84      | ADET   | 0                                |                               |                |                 |
| 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>

|                                                                                            |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| BU ALAN PIYASA FİYAT<br>ARAŞTIRMASINA TEKLİF<br>VEREN FIRMA TARAFINDAN<br>DOLDURULACAKTIR. | Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur. |
|                                                                                            | KAŞE - İMZA                                                                         |
|                                                                                            |                                                                                     |

## POLYDIOXANONE CERRAHİ İPLİK ŞARTNAMESİ

### FİZİKSEL ÖZELLİKLER:

1. Cerrahi sentetik vücutta absorbe olan monofilament % 100 POLİDİAKSONON' dan veya polyglyconate'den elde edilmiş olmalıdır.
2. Tensil kuvveti başlangıç %100 alındığında 2. Hafta %75 4. Hafta en az %50 olmalıdır. Doku destek süresi 58-65 gün olmalıdır. Vücuttan atılımı 180-210 gün olmalıdır.
3. İğneli ve iğnesiz (bağlama) seçenekleri bulunmalıdır.
4. Atravmatik iğneli çeşitleri yuvarlak, keskin aşağı keskin, ucu keskin gövdesi yuvarlak, Kare gövde ters keskin iğne, spatül iğne vb teklif edilen ve teslim edilecek malzemenin iğnesi aynen istenildiği gibi olmalıdır. İplik boyu 45 cm üzeri için  $\pm$  %10 iğne boyu 10mm üzeri için  $\pm$  %10 tolerans olmalıdır.
5. Sterilizasyonu EO ile yapılmış olmalıdır.
6. En az 1 adet numune getirilecek, numuneler test edilecek ve uygun olmayanlar ihale dışı bırakılacaktır.
7. İğneler dokudan rahat geçmeli, güçlü olmalı keskinliğini operasyon boyunca korumalıdır.

### DEPOLAMA ŞARTLARI:

8. Birim ambalajı üzerinde imalatçı firmanın ticari adı veya kısa adı, iğne cinsi, iğne adedi ve iğne boyu (mm olarak), son kullanma tarihi, sterilizasyon şekli, lot numarası, sütür kalınlığı, sütürün uzunluğu, sütürün rengi, 1/1 oranında iğne büyüklüğü ve diğer özellikleri görülebilir tarzda okunaklı ve bozulmayacak tarzda belirtilmelidir.
9. En az 12 paket ihtiva eden kutularda ambalajlanmış olmalı, içerisinde birim ambalajdan kaç adet olduğu belirtilmelidir. Işıktan, nemden ve sıcaktan korunmasına dair yazı olmalı. Seri ve kontrol numarası olmalı. Kutu ambalajın üzerinde, birim ambalajının üzerinde yazması gereken bilgilerin tamamı olmalıdır.

### ÜRETİM TARİHİ VE MİADİ:

10. En az 3 yıl miadı olmalıdır.
11. Teslim sırasında en az 2 yıl raf ömrü bulunmalıdır.

### AMBALAJ ŞEKLİ:

12. Sütür ambalajının kullanım esnasına kadar nemden, ısıdan, ışıktan korunması için bir yüzü şeffaf film diğer yüzeyi yırtılmayan kağıttan (Örğ:TYVEK ya da tek kat aliminyum) olmalıdır. Ayrıca sütür, sterilizasyonunun korunması için aliminyum veya karton poşette olmalıdır
13. İç aliminyum folyo/karton ambalaj işaretli açılma yerinden açıldığında, iğnenin portekü ile tutulması için kapak açıldığında/yırtıldığında iğne görülebilmelidir.
14. Aliminyum folyo/karton ambalaj üzerindeki yazılı bilgiler folyonun/kartonun üzerine basılı olmalıdır, (steril alana partükül düşmemesi ve bilgi kaybına yol açmaması için etiket olmamalıdır.)
15. Birim ambalajı üzerinde imalatçı firmanın ticari adı veya kısa adı, iğne cinsi, iğne adedi ve iğne boyu (mm olarak), son kullanma tarihi, sterilizasyon şekli, lot numarası, sütür kalınlığı, sütürün uzunluğu, sütürün rengi, 1/1 oranında iğne büyüklüğü ve diğer özellikleri görülebilir tarzda okunaklı ve bozulmayacak tarzda belirtilmelidir.
16. Kutu ambalajın üzerinde, birim ambalajının üzerinde yazması gereken bilgilerin tamamı olmalıdır.

*Dr. Kasım Durmuş*  
Manavgat Devlet Hastanesi  
Op. Dr. Kasım DURMUŞ  
KBB Hastalıkları Uzmanı  
Dip. No: 152296

## TERMOPLASTİK EXTERNAL NASAL SPLİNT TEKNİK ÖZELLİKLERİ

- 1- Termoplastik materyalden imal edilmiş olmalıdır.
- 2- Kaynamış suya atıldığında yumuşayarak kullanılmaya hazır hale gelmelidir.
- 3- Splint kendinden yapışkanlı olmalıdır ve ıslanmaya dirençli olmalıdır.
- 4- Splintle beraber pakette bir adet burunun orta bölgesine konulması için 4x50 mm uzunluğunda silikonumsu sünger olmalıdır.
- 5- Bir kutuda yirmi adet olmalıdır.
- 6- Orijinal paketinde olmalıdır.
- 7- Büyük, orta ve küçük olmak üzere 3 farklı çeşidi olmalıdır.
- 8- UBB kaydı olmalıdır.

Dr. K. Durmuş

Manavgat Boyut Hastanesi  
Op. Dr. Mustafa K. Durmuş  
KBB-HORİTAL Uzmanı  
Dip. No: 152296  
Op. Dr. Mustafa K. Durmuş  
Dip. Tes. No: 152296