



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



SAYI : 98177073 / 934.01 **3060**

KONU : 1 KALEM ORTOPEDİ HASTA BAZLI TIBBİ SARF MALZEME ALIM

11/12/2023

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. Firmanız tarafından temini mümkün ise **13/12/2023** saat **08:00** '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 tekrarı olması halinde 4734 sayılı K.İ.K.hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vaat, 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 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 alımlımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **13/12/2023** tarihinde saat **08:00** 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 DEKİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

HASTA : S

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ÖN ÇAPRAZ BAĞ REKONSTRÜKSİYONU MALZEME SETİ	2	ADET	AE0920			
GENEL TOPLAM							

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri İşin 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

Firma bu alana kaşe-imza atarak alımı yapılan malzemenin teknik şartnamesine uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.

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 / manavgatsatinalma07@gmail.com

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

ASANSÖR BUTTON TİTANYUM FEMORAL FİKSASYON İMPLANTI

- Ön çapraz tamirinde femoral fiksasyonda kullanılmalıdır.
- 4.5mm X 14mm boyutlarında olmalıdır.
- Yeni nesil proximalden grefti çekerek fiksasyon sağlamalıdır.
- Tünel içerisinde ilerlemesi ve cortex üzerine tatbiki için üzerinde hazır halde 1 adet #5 numara güçlendirilmiş sütür bulunmalıdır. Ayrıca greftin asılıp femoral tünele tatbikini kilitlenebilir özellikte #5 numara güçlendirilmiş sütürü mevcut olmalıdır.
- İmplant titanyumdan imal edilmiş olmalıdır.
- İmplant üzerinde açılı özellikte ve greft sıkıştırıcı sütürlerin geçmesini ve üstün fiksasyon sağlayan 1 adet delik bulunmalıdır.
- Hem yumuşak doku greftleri; hem de BTB greftler ile kullanıma uygun olmalıdır.
- İmplantın bazı operasyonlar için uzatma parçası olmalıdır. 6mm x 21mm boyutundaki bu parça ile geniş femoral tüneller için de fiksasyon sağlayabilmelidir.

FEMORAL LOOP FİKSASYON TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Femoral tünel hamstring tespitinde kortekse asılarak tespit edilebilmelidir.
- İmplantın alt kısmında hamstring, bone tendon bone greftin asılabilmesi için gövdeye geçirilmiş olan loop şeklinde askı modelleri olmalıdır.
- Hammaddesi titanium alloy olmalıdır.
- Loop boyları 10 mm den başlayıp 5 şer size aralıklarla 65 mm'ye kadar devam etmelidir.
- Sistemin üzerinde tendonu ve implantı tünele yerleştirebilmek için askısı ve çift sütürü hazır olarak bulunmalıdır.
- İmplant üzerindeki loop raund ve continuoos olmalıdır.
- Loop dikişsiz ve yapışkanlı olmamalıdır.
- Kullanıma hazır ve sterile paketlerde olmalıdır.
- Sterilizasyon süreleri minimum 2 yıl olmalıdır.

INTERFERENCE VİDASI - PLLA

- İnterference vidaları PLLA (Poly-L Lactic Acide) materyalden imal edilmiş olmalıdır.
- 7, 8, 9, 10 ve 11m çaplarında ve 20, 25 ve 30mm uzunluğunda ve 10mm, 11mm çapında 30 ve 35mm uzunluğunda olmalıdır.
- Kanüllü yapıda olmalıdır.
- Steril tek kullanımlık paketler halinde bulunmalıdır.
- Yuvarlak ve yarım küre şeklinde baş kısmı olmalı ve yivleri grafit kesmeyecek şekilde üretilmiş olmalıdır. 10mm ve 11mm çaplı olan interference vidaları başsız yapıda da olabilir.
- Eriyebilir özellikte olmalıdır.
- Vida iç çapı 1mm olmalıdır.
- Çakma seti ile birlikte set halinde her ameliyat öncesi ameliyathaneye teslim edilmelidir.

LİGAMENT STAPLE

- Yumuşak doku veya ligamentfiksasyonunda kullanılabilir özellikte olmalıdır.
- U şeklinde ve iç orta kısmında kaymayı engellemesi için 4 adet dişi bulunmalıdır.
- Ayak uzunluğu 16,5 ile 20mm arası olmalıdır.
- Üretim maddesi titanyumdan imal edilmiş olmalıdır.
- Tutunma yüzeyini artıracak ayaklar üzerinde ters çıkıntıları olmalıdır.
- İç genişliği 8mm, 10mm olmalıdır.
- Her kullanımda çakma seti ile birlikte getirilmelidir.

ARTROSKOPİK AMAÇLI ELCTROSURGICAL PROBE (RF PROBU)

- Artroskopik cerrahide kullanıma uygun olmalıdır.
- Çoğulu, cut ve buharlaştırma özelliğine sahip olmalıdır.
- Problar elden veya ayak pedalı vasıtasıyla ayaktan kumanda edilebilmelidir.
- Tekli steril paketlerde kullanıma hazır halde bulunmalıdır.
- 0, 30 ve 90 derece açılı uç kısımları olan proplar olmalıdır.
- Propların çapları 2,5mm ile 3,2mm arası olmalıdır.
- Frekansları 0 – 500 Khz arası olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Ali Vakkas AYVA
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 17261/241619

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Ali Vakkas AYVA
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 17261/241619

- Probların kullanımı için herhangi bir kontrol ünitesine ihtiyaç olmamalıdır. Herhangi bir ameliyathane koteri ve disposable koter kalemi ile çalıştırılabilir. Ayrıca kendinden handle özellikli ve suction özellikli problemler de olmalıdır.
- Problemlerin güç ayarları ameliyat esnasında değiştirilebilir.
- Problemler sadece temas yüzeylerinde etkili olmalıdır.
- Ablasyon dereceleri 25 – 70 Watt arası ayarlanabilir olmalıdır.
- 2,5mm'lik problemler chondroplasty ve hyaline cartilage uygulamaları için ideal olmalıdır.
- 3,2mm'lik problemler subacromial decompression ve notchplasty uygulamaları için ideal olmalıdır.

GÜÇLENDİRİLMİŞ FİBER SÜTÜR

- Omuz cerrahisinde (Bankart Lezyon Tamiri, SLAP Lezyon Tamiri, Capsulolabral Tamiri, Rotator Cuff Tamiri ve Biceps Tenodesis), kullanılabilir özellikte olmalıdır.
- Ultra High Molecular Weight Polyethylene Fiber materyalden imal edilmiş olmalıdır.
- Tekli EtO sterilizasyon ile steril edilmiş olmalı; paketlerde kullanıma hazır olmalı; en az 4 yıl miadı bulunmalıdır.
- #2 numara suture kalınlığında olmalıdır.
- En az 95cm uzunluğa sahip olmalıdır.

DRILL TİP GUIDE PIN

- Ön çapraz bağ ameliyatlarında grefti kemik içi tünele yerleştirmede kullanılmalıdır.
- A1 ucu delikli; üst ucu ise yivli drill tipinde olmalıdır.
- Paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır.
- Çapı 2,4mm olmalıdır.
- Uzunluğu maksimum 44cm olmalıdır.
- Tekli kutularda bulunmalıdır.

NİTİNOL (ESNEK) TEL

- Ön çapraz bağ ameliyatlarında interference vidalarının kemik içi tünele emniyetli şekilde yerleştirilmesi için kullanılmalıdır.
- Flexible özellikte olmalıdır.
- Boyu maksimum 36cm olmalıdır.
- Çapı sıriyebilir ve biyokompozit vidalar için 1.1mm; titanyum vidalar için ise 1.5mm olmalıdır.

AE0920	ÖN ÇAPRAZ BAĞ REKONSTRÜKSİYONU MALZEME SETİ	1
AE1050	ASKI SİSTEMİ ENDO BUTTON	1
AE1070	ASKI SİSTEMİ ASANSÖR	1
AE1620	BİO-İNTERFERANS VİDASI	1
AE1030	LİGAMENT STAPLE	1
AE2410	RADYOFREKANS PROBU (RF PROBU)	1
AE2220	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜR ABSORBE OLMAYAN	2
AE2310	PASSİNG PİN	2
AE2320	NİTİNOL TEL	1

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Halil YILDIRIM
Ortopedi Ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Teş. No: 136961

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi Ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Aydın YILDIRIM
Dip. Teş. No: 78972

Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi Ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Ali İzzet KAYA
Dip. Teş. No: 14750/121619