

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

SAYI: 98177073-934.01 - 323
KONU: 5 KALEM TIBBİ SARF MALZEMESİ ALIM,

24/03/2020

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. Firmamız tarafından temini mümkün ise **25.03.2020** 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 muddeti 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 halinle tekrarr etmesi 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 Kamu Hastaneleri Birliği Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.
- Doğrudan temin usulu alım yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **25.03.2020** tarihinde saat **10:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks a m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Harun KARAHAN
İdari Mali Hiz. Müd.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	SURAVENT DISP.VENTİLATÖR	20	ADET	AN1310			
2	CPAP MASKESİ(YÜZ) ORTA	10	ADET	OR4230			
3	CPAP MASKESİ(YÜZ) BÜYÜK	10	ADET	OR4230			
4	VİRAL FİLTRELİ VENTİLATÖR HEPA FİLTRESİ	100	ADET				
5	TEK KULLANIMLIK VİDEOLARİNGOSKOP	2	ADET				
GENEL TOPLAM							

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

NOT: MALZEME TESLİM SÜRESİ..... GÜNDÜR

NOT: .. SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

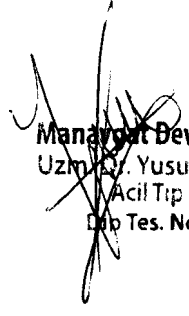
BU BELGE VE TEKNİK ŞARTNAME WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

KAYE /MZA

Disposable Mekanik Ventilatör Şartnamesi

- Cihaz maskeli veya entübe edilmiş vakalarda kullanıma uygun olmalıdır.
- Cihaz üzerinde frekans ve cmH_2O ayarları yapılabilmelidir.
- Cihaz flowmetre veya manometre bağlı O_2 tüpleri ve/veya merkezi O_2 kaynaklarında kullanılabilirdir.
- Cihaz 10-60 cmH_2O basınç aralığını sağlayabilmelidir.
- Cihaz ISO 10651-5 gereğince 10kg ve üzeri hastalarda kullanıma uygun olmalıdır.
- Cihaz havayolu basınçlarını algılayarak basınç döngülü olarak çalışabilmelidir.
- Cihaz PEEP duyarlı olmalıdır.
- Cihaz üzerindeki emniyet valfi, 60 cmH_2O basınç değerinde aktif olmalıdır.
- Cihaz ana hava kaynağı giriş parçası üzerinde ikinci bir tali girişle, O_2 ve Hava kaynağının (ortam havası) aynı anda bağlanmasına izin vererek, bu iki gaz kaynağının birbirleri ile karışım oranları doğrultusunda %21-%100 O_2 konsantrasyonu seçimi sağlamalıdır.
- Cihaz üzerinde hasta transportu esnasında sabitlenmesi için fiksator bulunmalıdır.
- Cihaz manyetik alanlardan etkilenmemeli ve MR uyumlu olmalıdır.
- Cihazla birlikte 1 adet kateter mount, filtre, vücuda sabitleme fiksatorü ve oksijen bağlantı hortumu verilmelidir.
- Cihaz latex içermemeli ve disposable olmalıdır.
- Cihaz T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (UBB) kayıtlı olmalıdır.


Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Yusuf Çağlar Yiğit
Acil Tıp Uzmanı
Diy. Tes. No.: 122123

FULL FACE (TAMYÜZ) NONİNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON MASKESİ-L TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Maske, hastanın gözlerini de içine alacak şekilde tüm yüze uygulanabilmeli ve hava kaçağı yapmayacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır. Yüze değen kısmı tamamen yumuşak silikondan imal edilmiş olmalıdır.
2. Maskenin yüze değen kısmı, uygulama sırasında içine hava dolarak maskeyi yüze doğru itecek şekilde içe doğru kıvrılmış olmalıdır.
3. Maske non-invasiv ve invazif ventilatör cihazlarında kullanıma uygun olarak üretilmiş olmalıdır. Maske ile birlikte, invazif yoğun bakım ventilatörlerinde non-invazif uygulama yapılabilmesi için, kullanıcı tarafından kolay takılıp çıkarılabilen elbow konektörü verilmelidir.
4. Aynı hastada; Invazif ventilatörden Non- Invaziv ventilatör(BPAP türü) ile uygulamaya geçmek istendiğinde, maske değişimine ihtiyaç olmadan, opsiyonel non-invazif elbow konektörü takılabilmelidir.
5. Maske ile istendiğinde bronkoskopi yapılabilmesi için, bronkoskopi çubuğunun girişine sahip opsiyonel elbow konNektörü takılabilmelidir.
6. Yoğun Bakım ventilatörlerinin basınç destek(PS) ve bi-level modlarında uygulanmasında bir sınırlama olmamalıdır. Maskenin hortum girişi, ventilatör cihazlarının hasta devrelerine kolayca takılabilmelidir.
7. Maske üzerinde en az 1 adet oksijen giriş portu olmalıdır.
8. Maske, kolay çıkarılıp takılabilen başlığı ile birlikte teslim edilmelidir.
9. Maskeye takılan hortumun saat yönünde veya tersi yönde dönmesi sırasında hava kaçağını engellemek için, maske üzerinde bulunan elbow rotasyonu sağlayabilmelidir.
10. Maske çocuklarda ve yetişkinlerde kullanılabilmesi için en az 5 farklı boya(XXS, XS, S, L, XL) sahip olmalıdır.
11. Teklif ekinde teknik şartnameye uygunluk belgesi verilmelidir. Teklifle birlikte verilecek orijinal dokümanlarda, şartnameye verilen cevaplar işaretlemelidir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Yusuf Çağlar YİĞİT
Acil Tıp Uzmanı
Dip.Tec. No.: 122123

HME Bakteri Filtresi Teknik Şartnamesi

1. Ürün, 150-1200 ml arasında tidal hacimde kullanılabilmelidir.
2. Ürünün bakteri filtre etkinliği en az %99,99 olmalıdır.
3. Üründe virüs filtre etkinliği en az %99,99 olmalıdır.
4. Nem çıkışı 250 ml'de 2 saatte 31,4 mg/ml 24 saatte 31,3 mg/ml olmalıdır.
5. Nem çıkışı 500 ml'de 2 saatte 30,6 mg/ml 24 saatte 30,7 mg/ml olmalıdır.
6. Nem çıkışı 750 ml'de 2 saatte 30,1 mg/ml 24 saatte 30,2 mg/ml olmalıdır.
7. Nem çıkışı 1000 ml'de 2 saatte 29,3 mg/ml 24 saatte 29,2 mg/ml olmalıdır.
8. Sıcaklık çıkışı 250 ml'de 2 saatte 31 derece 24 saatte 31 derece olmalıdır.
9. Sıcaklık çıkışı 500 ml'de 2 saatte 30,9 derece 24 saatte 31,2 derece olmalıdır.
10. Sıcaklık çıkışı 750 ml'de 2 saatte 30,6 derece 24 saatte 30,4 derece olmalıdır.
11. Sıcaklık çıkışı 1000 ml'de 2 saatte 30,2 derece 24 saatte 30,1 derece olmalıdır.
12. Üründeki ölü boşluk en az 50 ml olmalıdır.
13. Ürün, en az 28 gr ağırlığında olmalıdır.
14. Üründeki filtre elektrostatik olmalıdır.
15. Üründeki filtre yüzeyi 23cm² olmalıdır.
16. Üründeki nem değişim yüzeyi en az 1100cm²'den büyük olmalıdır.
17. Filtrenin bağlantıları 22M/15F-22F/15M olmalıdır.
18. Filtrenin bağlantıları luer lock olmalıdır.
19. Filtrenin kapnograf çıkışı bulunmalıdır.
20. Ürün, etilenoksit ile steril edilmiş olmalıdır.
21. Ürün kutusunun içerisinde en az 25 adet bulunmalıdır.
22. Filtre, 20 kg'dan ağır hastalarda kullanımına uygun olmalıdır.
23. Ürünün maksimum sterilite ömrü 5 yıl olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Yusuf Çağlar YİĞİT
Acil Tıp Uzmanı
Dip Tes. No.: 122123

TEK KULLANIMLIK VİDEOLARİNGOSKOP

- Videolaringoskop 3-4-5 macintosh bıçak boyutlarının kullanılabildiği tüm yetişkin hastalar için, tek boyda kullanıma uygun tasarlanmış olmalıdır.
- Videolaringoskopun ekran ve gövde kısmı tek parça halinde olmalıdır.
- Maximum ağırlığı 140 gr. olmalıdır.
- Videolaringoskop tek kullanımlık olmalıdır.
- Videolaringoskop integral LCD ekrana sahip olmalıdır, ekran en az 2.4 inç olmalıdır. Ekran çözünürlüğü 320x240 pixel olmalıdır.
- İçerisinde kullanılan pil en az 4.5v DC 150 mA olmalıdır.
- Videolaringoskop tek elle kullanılabilmeli, açma kapama işlemi yapılabilmelidir.
- Videolaringoskop beyaz renkte LED ışığa sahip olmalı bu sayede görüntü ekrana net bir şekilde aktarılabilmelidir.
- Bıçak ucu yuvarlatılmış olmalı, bu sayede kullanım sırasında dokularda travmaya sebep olmamalıdır.
- Ürün CE sertifikalı olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Gülgün ÖNDER
Anestezi ve Reanimasyon
Dip Tes. No.: 65117

[Signature]

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Mehmet Ercan SONMEZ
Anestezi ve Reanimasyon
Dip Tes. No.: 94377

[Signature]

Uzm. Dr. Mehmet Ercan SONMEZ
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı
Manavgat Devlet Hastanesi
Dip. No : 94377