

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

SAYI: : 98177073 / 934.01

KONU: 2 KALEM TIBBİ SARF (ORTOPEDİ) MALZEMESİ ALIM

18/02/2022

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 **21/02/2022** 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 tekrerrüt 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 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 alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **21/02/2022** tarihinde saat **10:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Ayhan DEMİRTAS
İdari ve Mali Hiz. Müdürü

S.NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ATROSKOPİK ÖN ÇAPRAZ BAĞ TAMİR SETİ	1	ADET	AE0920			
2	ULTRA PTCH HA + KOLLAJEN MATRİX	1	ADET	SG1170			
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/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

FEMORAL LİFT FİXTATION 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 hareketli ve kilitli askı modelleri olmalıdır.
- * Ayarlanabilir loop güçlendirilmiş suture (UHMWPE)'den imal edilmiş olmalıdır.
- * Hammaddesi titanyum alloy olmalıdır.
- * İmplant mukavemeti sağlamak için çapı 4mm olmalıdır.
- * İmplant 4 delikli ve çift suture (çekme- takla suture) hazır olmalıdır.
- * Loop boyunu ayarlamak için askı asansör sistemine sahip olmalıdır.
- * Sistemin üzerinde tendonu ve implantı tünele yerleştirebilmek için askısı ve suturu hazır olarak bulunmalıdır.
- * Sistemin alttan, üstten çekmeli modelleri olmalıdır.
- * Kullanıma hazır ve steril paketlerde olmalıdır.
- * Sterilizasyon süreleri minimum 2 yıl olmalıdır.

FEMORAL LOOP FIXATION 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 fiber (UHMWPE) olmalıdır.
- * Loop dikişli ve yapışkanlı olmamalıdır.
- * Kullanıma hazır ve sterile paketlerde olmalıdır.
- * Sterilizasyon süreleri minimum 2 yıl olmalıdır.

BİO İNTERFERENCE SCREW TEKNİK ŞARTNAMESİ

- * Ortası canüllü olmalı, delik çapı 1,5 mm olmalıdır.
- * Üretim maddesi PLLA-PDLLA (PLDLA) yapıda olmalıdır.
- * Uca doğru daralan konik şeklinde olmalıdır.
- * Vida başları isteğe göre yuvarlak ve düz olmalıdır.
- * Dış çaplar 6-12mm çap ve 20-25-30mm boy aralığı olmalıdır.
- * Yivler aralığı 2 mm olmalıdır.
- * Tümü yivli olmalıdır.
- * Kanüllü olmalıdır.
- * Kullanıma hazır ve sterile paketlerde olmalıdır.

PEEK İNTERFERENCE SCREW TEKNİK ŞARTNAMESİ

- * Ortası canıllı olmalı, delik çapı 1,5 mm olmalı,
- * Üretim maddesi PEEK yapıda olmalı,
- * Uca doğru daralan konik şeklinde olmalı,

T.C. Sağlık Bakanlığı
 Manavgat Devlet Hastanesi
 Ortopedi Ve Travmatoloji
 Dip. Tes. No: 151717 - 122169

[illegible]

T.C. Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanesi
Tıbbi Servis
Gözetim No: 10293 - Dİ 86657
Tıp Fakültesi Tarama ve Tanı Uzmanı

ULTRA PTCH HA+ KOLLAJEN MATRİX TEKNİK ŞARTNAMESİ

- * İçerisindeki HA tanecikleri olmalıdır.
- * Ürün çift sterilizasyon paketli olmalıdır.
- * Ürün Antibiyotik emdirilebilir olmalıdır.
- * Ürün osteokondaktif özellikte olmalıdır.
- * Ürün fibroblast growth faktörler (FGF)içermelidir.
- * Ürün biouyumlu olmalı ve hücre yenilemesini gerçekleştirmelidir.
- * Ürün Osteoblastların bölünmesini stimüle edip,Pigmentasyonu azaltmalıdır.
- * Ürün Tip I kolajen olmalıdır, yara ve cerrahi müdahalede kullanılmalı ve emilmelidir.
- * Kolayca kesilip şekillendirilebilmelidir.
- * Ürün üstün hemostatik özelliğe sahip olmalıdır.
- * Ürün non-toxic,non-alerjik,non-immunogenic, olmalıdır.
- * Ürün kemiksel biyolojik sübstütüsyon malzemesi olamlıdır.
- * Ürün ambalaj üzerinde üretim, son kullanma tarihi, markası, teknik özellikleri, lot numarası yazılı olmalıdır.
- * Ürün "T.C İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası" ve "SGK" tarafından tarafından onaylanmış olmalıdır.

MEMBRAN SUT KODU: SG1170

T.C. Sağlık Bakanlığı
Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Dip. Teş. No: 151717 - 122169
Gözetim ve Kontrol
Manavgat Devlet Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Dip. Teş. No: 151717 - 122169