



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



SAYI : 98177073 / 934.01

KONU: 4 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIMI

29/05/2024

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 04/06/2024 saat 09:00 '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. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile gönderilen teklifler değerlendirilmeyecektir.
- 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, vait, 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- Doğrudan temin usulu alın yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka 04/06/2024 tarihinde saat 09:00 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 MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	TIBBİ SARF DEPO
	DAHİLİ : 1421

Cavit CESUR
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü V.

BU ALAN PIYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA
TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT (TL)	TOPLAM FİYAT (TL)
1	FLEKSİBLE ÜRETERESKOP TEK KULLANIMLIK	3	ADET				
2	S CURVE ÜRETRAL DİLATÖR SET	4	ADET	UR1075			
3	AMBU YENİDOĞAN SİLİKONLU (ÇOK KULLANIMLIK)	1	ADET				
4	PAMUKLU PED 10(±2) CM X 15 (±2)	3.000	ADET				
GENEL TOPLAM							TL

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 LINKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/ManavgatDH>

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

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

TEL : 0 242 746 11 17 Dahili (1346 - 1506)

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

AMBU SETİ YENİDOĞAN

1. Set en az aşağıdaki parçalardan oluşmalıdır.
Yeni doğanda (1 adet no:1 ve 1 adet no:0) silikon maske bulunmalı. 1 adet oxygen rezervuar valf, 1 adet oxygen rezervuar balonu,3 adet disposable airway (farklı boyda),1 adet ağız açma tapası,1 adet oxygen bağlantı 2 metre, 1 adet taşıma çantası
2. Ambu balonu ve maskeleri silikon malzemeden yapılmış, balon kısmı esnek ve eski haline en kısa sürede dönecek yapıda olmalı.
3. Balon hacmi minimum, Yeni doğan bebeklerde 280ml, sıkma hacmi 150ml, rezervuar hacmi 500ml olmalı.
4. Tek yönlü güvenlik valfi "duck bill" şeklinde olmalı.
5. Ambu üzerinde hastayı aşırı basınçtan koruyan "pop-off valve" bulunmalı. Basınç ayarı yetişkinler için $60 \pm 10 \text{ cmH}_2\text{O}$ max. Çocuklar ve yeni doğan için; $40 \pm 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ max. olmalı. Valve üzerinde max. Basınç ayarlama seviyesi yazılı olmalı.
6. Ambu yetişkinler ve çocuklar için 20 nefes/dk tekrar yapmaya uygun olmalı.
7. Ambunun alt kısmında oksijen bağlantı girişi bulunmalıdır.
8. Maske bağlantı konnektörü ambuyu her yöne rahatlıkla dönebilmesi için 360 derece dönen bir yapıda olmalı.
9. Ambu maskesi sekresyonların görülebilmesi için şeffaf ve yumuşak yapıda olmalıdır.
10. Ambunun balonu, konektörü ve valvleri içerisinde toz ve partikül olmamalı yüzeyi temiz olmalı.
11. Ambu ve maskesi için CE standartlarına göre, en az iki dilde; kullanma kılavuzu, üretici adı, ithal ürün ise ithalatçı adı olmalı.(biri Türkçe)

STERİL UZUN KONÇLU MÜDAHALE EL DİVENİ

1. Doğal Kauçuktan imal edilmiş olmalıdır
2. Eldivenin bilek kısmı uzun konçlu olmalı, konç dirsek altı veya kolu, çok sıkı ve çok gevşek olmamalıdır. Konçun kenarı yırtılma ve gevşemeyi önleyecek tutucu özelliği olan kıvrımlı yapıda imal edilmiş olmalıdır. Eldiven koncu, ameliyat sırasında kullanılırken boks gömleğinin manşetini kavramalı, bırakmamalıdır.
3. Eldivenlerin iç yüzü kolay giymeyi sağlayacak kaydırıcı ile kaplanmış olmalıdır. Paket açıldığında eldivenler yapışık olmamalı, kolay giyilebilmelidir. Pudrasız olmalı. Kaydırıcı ürün minimum miktarda kullanılmalı ve allerjik etkisi olmamalıdır.
4. Ambalajlar yırtık, deforme olmamalı, ambalajlar istenildiğinde steril tekniğe uygun bir şekilde yırtılmadan kolay açılabilir olmalıdır. Depolama sırasında yırtılmaya neden olmaması için paket içinde fazla hava boşluğu(bombe) olmamalıdır.
5. Her pakette sağ ve sol olmak üzere bir çift eldiven bulunmalı, iç ambalajda eldiven numarası ve sağ-sol eldiveni belirten yazılar olmalıdır. Eldivenler pakete (sağ-sol) ters konmamalıdır.
6. İç paket, dış pakete (paket ve eldivenler) ikiye katlanacak şekilde konmamalıdır.
7. Steril giymeyi sağlaması için eldiven konçları bilek kısmından dışa kıvrık olmalı fakat giymeyi zorlaştırmaması için bu kıvrıklık çok fazla olmamalıdır, (parmakları içine almamalı)
8. Hipoallerjenik olmalıdır.
9. Eldivenler müdahale için cilde dokunulduğunda cilt hissedilebilmelidir. (Dokunma hissi hassasiyeti olmalı). Bu özelliği sağlamak için iç yüzeyi mikro pütürlü olmalıdır.
10. Eldiven giydirilirken kontaminasyonu önlemek için koncu kolay açılmalı, esneme özelliği olmalıdır. Açarken yırtılmamalıdır.
11. Eldiven numarası ile uyumlu olmalı, giyildiğinde ele tam oturmalıdır. Parmak uçlarında boşluk kalmamalı, potluk olmamalıdır. Eldiven parmak diplerine tam oturmalıdır. Başparmak açıldığında eldivenin avuç içinde çekme, potluk oluşmamalıdır.
12. Paket içindeki eldivenler birbirinden farklı dokuda olmamalıdır. Eldiven dokusu ince-kalın dalgalı, pütürlü veya delik olmamalıdır. Parmak uçlarında doku eldiven dokusundan daha kalın olmamalıdır.
13. Eldivenler uzun süre kullanıldığında ve ıslandığında yapış, yapış olmamalıdır

14. Paket üzerinde imalat ve son kullanma tarihi, sterilizasyon yöntemi ve tarihi, eldiven özelliğini numarasını ve özelliklerini belirten yazılar olmalıdır. Paketin açılma yönünü gösteren işaretler olmalıdır.

15. Eldivenlerin ortalama uzunluğu minimum 400mm olmalıdır.

16. Eldivenleri avuç içi genişliği Size 6.0 =76mm $\pm$ 6mm Size 6.5 =83mm $\pm$ 6mm Size 7.0 =89mm $\pm$ 6mm Size 7.5 =95mm $\pm$ 6mm Size 8.0 =102mm $\pm$ 6mm Size 8.5 =108mm $\pm$ 6mm

17. Eldivenlerin maksimum kalınlığı; $\pm$ %5 Cuff: 0,13mm Avuç içi= 0,17mm Parmak =0,19mm olmalı.

18. Yırtılma direnci >9N, Gerilme Dayanıklılığı (Mpa) Minimum; Yaşlandırma öncesi =24 Yaşlandırma sonrası = 18 olmalı.

19. En yüksek Uzama % Minimum ; Yaşlandırma öncesi = 750 Yaşlandırma sonrası =560 olmalı.

20. %500Uzama sonucu Gerileme (Mpa) Minimum; Yaşlandırma öncesi =5,5 Yaşlandırma sonrası NA olmalı.

21. Su Geçirmezlik Testi = AQL 1,5 olmalı.

Manevgat Devlet Hastanesi
Pinar ÜNAL
Doğum Salonu Sorumlusu

Pinar

Emel İşlevi:	1. Üretradan böbreklere girilerek böbrek içindeki taşların holmiyum lazer ile parçalanması ve taşların çok küçük parçalara ayrılarak, taşların temizlenmesi ve bu aşamada görüntüleme işlemleri için tasarlanmış olmalıdır.
Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Tek Kullanımlık Dijital Flexible URS ve çok kullanımlık Video Prosesör'den oluşmalıdır.
Teknik Özellikleri:	Tek Kullanımlık Dijital Flexible URS : 3. Tek kullanımlık olmalıdır. 4. Endoskopun aydınlatma metodu LED teknolojisi olmalıdır. 5. Endoskopun görüntü sensörü CMOS çip teknolojisi olmalıdır. 6. Kamera çözünürlüğü en az 160.000 pixel olmalıdır. 7. Görüş yönü 0°, görüş açısı en az 120° olmalıdır. Alan derinliği 5-50 mm olmalıdır. 8. Çalışma uzunluğu en az 670 mm olmalı ve ürün üzerinde her 5 cm'de bir ölçeklendirme olmalıdır. 9. Endoskopun toplam uzunluğu en az 890 mm olmalıdır. 10. Defleksiyon bükülme açısı aşağı ve yukarı en az 275° olmalıdır. 11. Endoskop kalınlığı en fazla 8,6 fr olmalıdır. 12. Enstrüman çalışma kanal çapı en fazla 3,6 Fr olmalıdır. 13. Tek Kullanımlık Flexible URS'nin kullanım ömründe herhangi bir saat sınırlama ve kontör olmamalıdır. 14. Kilit mandalı sayesinde; operasyon esnasında hekimi yormamalıdır, fleksiyon / defleksiyonu kontrollü olarak açılabilir ve açısı sabitleme özelliğiyle taş odaklanmayı kolaylaştırır. 15. Tek Kullanımlık Flexible URS kullanım kolaylığı açısından kendinden kablolu olmalıdır, doğrudan ekranlı video prosesör'e bağlanmalıdır. 16. Ürün paketlemesinde URS'yi koruma amaçlı sert, şeffaf blister içerisinde olmalı ve her URS ile birlikte 1 adet Y konektör ücretsiz verilmelidir. Tek Kullanımlık Dijital Flexible URS'nin kullanılacağı Ekranlı Video Prosesör : 17. Çok kullanımlık olmalıdır. 18. 100-240 V 50-60 kHz şehir şebeke elektriği ile çalışabilmelidir. 19. Cihazın kullanım kolaylığı için Türkçe dil seçeneği olmalıdır. 20. Cihaz aynı marka Dijital Tek Kullanımlık Flexible URS, Dijital Tek Kullanımlık Flexible Sisteskop, Dijital Tek Kullanımlık Rijit Sisteskop, Dijital Tek Kullanımlık Nefroskop ve Dijital Tek Kullanımlık Histeroskop ile çalışmaya müsait yapıda olmalı ve ikinci bir cihaza ihtiyaç duyulmamalıdır. 21. Cihazın rezolasyon değerleri 1280 x 800 pixel olmalıdır. Cihaz üzerindeki çıkışlardan harici monitörlere HDMI kablosu ile 1920 x 1080 pixel (Full HD) görüntü aktarımı yapılabilir. 22. Cihazın ekran tipi 10.1" color TFT LCD ekran olmalıdır. 23. Cihazın rotasyon özelliği ile ekrandaki görüntüyü 0°, 90°, 180° ve 270° döndürebilmelidir. 24. Beyaz ayarı (white balance) cihaz üzerindeki tuşla manuel olarak yapılabilir gibi otomatik olarak da yapılabilir. 25. Cihaz ekranında operasyon esnasındaki görünüm yuvarlak, sekizgen ve kare şeklinde cihaz üzerinden hekimin isteğine göre ayarlanabilir. 26. Cihaz üzerindeki tuşlarla kullanıcı modu değiştirilebilir, fotoğraf ve video kaydı alınabilir, istenildiğinde görüntü dondurulabilir ve parlaklık ayarı yapılabilir. 27. Cihazın fotoğraf ve video kaydı için en az 32 GB ve ihtiyaç durumunda artırılabilir harici depolama alanı olmalıdır. 28. İhtiyaç halinde ekranlı video prosesöre takılan ayak pedaliyle da fotoğraf ve video kaydı alınabilir. 29. Cihaz üzerindeki tuşlarla zoom ayarı en az 4 kademeli olarak yapılabilir. 30. Dijital video çıkışları HDMI interface ve AV (CVBS) interface olmalıdır. 31. Cihazdan video-fotoğraf transferi için USB çıkışı USB 3.0 interface (Type A) olmalı ve üzerinde hafıza kartı için giriş bulunmalıdır. 32. Operasyon esnasında dokuların görüntü yapısını iyileştirecek menü ayarları olmalıdır. 33. Ürünün, UTS/TİTUBB ve bayilik kaydı olmalıdır. 34. ... adet Disposable Dijital Flexible URS için, Kullanım süresince 1 Adet Ekranlı Video Prosesör ücretsiz verilecektir. 35. Steril pakette tek kullanımlık olmalıdır. 36. Ürünün, UTS/TİTUBB ve bayilik kaydı olmalıdır. 37. Teklif edilecek ürünün TSE Hizmet Yeterlilik Belgesi olmalıdır. 38. Her 2 adet Disposable Dijital Flexible URS için 1 adet defleksiyonlu, çift kanallı ve negatif basınçlı acces sheath firma tarafından bedelsiz olarak verilmelidir.
Genel hükümler:	

Tek Kullanımlık Dijital Flexible Üreterorenoskop Teknik Şartnamesi

Manavgat Devlet Hastanesi
 Uz. Dr. Adem YUCE
 Uroloji Uzmanı
 Dip.Tes.No:78662

S-CURVE URETHRAL DILATOR SET TEKNİK DOKÜMANI

1. Dilatör set hidrofilik özelliği ile minimum sürtünmeye sahip olmalıdır.
2. Set üretra dilatasyonu için hidrofilik kaplı ve uygun kayganlığa sahip olmalıdır.
3. Dilatatörlerin sıvı ile temas sonrasında hidrofilik özelliği aktif olmalıdır.
4. Anatomiye uygun olarak guide wire üzerinden döndürülerek ilerleyebilmelidir.
5. 0.038 guide wire kullanımına uygun olmalıdır.
6. Setin içerisinde 8,10,12,14,16,18,20 Fr olmak üzere 7 adet dilatatör bulunmalıdır.
7. Kliniğin talebine göre 22-24-26 Fr dilatatörler ayrı ve steril paketlerde teslim edilebilmelidir. Teklif veren firmalar bu ürünlerin de UBB'lerini ayrı ayrı tekliflerinde belirtmelidir.
8. Dilatatörlerin uzunluğu 37 Cm olmalıdır.
9. Dilatatörler S konfigirasyonunda olmalı ve distal uçları inceleyerek sonlanmalıdır.
10. Dilatatörler distal uçla typer kısmın proksimalinde bir adet yıkama deliğine sahip olmalıdır.
11. Dilatatörler üzerlerinde kaç Fr. olduğu belirtilmelidir.
12. Hepsi aynı paket içinde ve steril olmalıdır.
13. Paketin üzerinde sterilizasyon tarihi ve son kullanım tarihi belirtilmiş olmalıdır.
14. Ürünün CE belgesi olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Hakan AK
Dip.Tes.No:103354
Üroloji Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Uz. Dr. Adem YÜCE
Üroloji Uzmanı
Dip.Tes.No:7622

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Op.Dr. Hakan AK
Üroloji Uzmanı
Dip.Tes.No:103354

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr.Hüseyin EREN
Üroloji Uzmanı
Dip.Tes.No:123625

EK-1-B

GEREKÇE RAPORU:

Üretra darlığı hastaların idrar yapamamasına, sonda takılamamasına ve idrar takibi yapılamamasına neden olan bir hastalıktır. Komorbiditesi olmayan hastalarda operasyon ile ameliyathanede çözülebilirken yoğun bakım hastası gibi komorbiditesi olan hastalarda perkütan sistostomi takılması gibi kişinin hayatının tehdit edebilecek invaziv yöntemlerle çözülebilmektedir. Ancak günümüz teknolojisinde bu alet ile durumu kötü olan hastalarda poliklinik ve yatak başında çok rahatlıkla hastalardaki darlık aşılabilmekte ve hasta sağlığına kavuşturulmaktadır. Minimal invaziv çözüm seçeneği nedeniyle bu alet günümüzde elzemdir. Alınması konusunda gereğini arz ederiz.

Gerekçeyi Düzenleyen Personelin;

Adı Soyadı:

Ünvanı:

Görevi:

MANİSA DEVLET HASTAHANESİ
Op.Dr. Nuri ALIŞAN
İdrar Uzmanı
Dip.Tes.No: 144725/14536

PAMUKLU PED (10*15CM)

1. Türk Kodeksine uygun hidrofil Gazdan imal kenarları içine katlanmış olmalı, Yırtık, Kaçak ve sökülük olmamalı, kenarlarından hiçbir şekilde iplik sarkmayacaktır.
2. Cerrahi tip katlama yapılmış olmalıdır.
3. Gazlı bez açılımı 30*30 cm olmalıdır.
4. Pamuklu ped yapımında kullanılan gazlı bez ipliği ince olmayıp, beyaz, temiz, kokusuz ve tam hidrofil olmalıdır.
5. Pamuklu ped yapımında kullanılan pamuk beyaz, temiz, kokusuz ve tam hidrofil olmalıdır.
6. Pamuk 10*15 cm ebatında olmalıdır.
7. Kompresin imal edildiği hidrofil gaz bezi tek kat üzerinden sayıldığında 1cm2'de 20 tel olup % 100 pamuk ipliğinden dokunmuş olmalıdır.
8. Dış ambalajı üzerinde pamuklu pedin tipi, miktarı, imalatçı ve üretici firma ismi açık olarak belirtilmiş olacaktır.
9. Düzgün katlanmış olmalı, gazlı bezin kenarlarında sökülük, tiftiklenme v.b. iplik parçaları bulunmamalı ve pamuk dışarı çıkmamalıdır.
10. Tanesi en az 12(+,- 1) gram olmalıdır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Ece ZORLU
Eczacı
Dip. Tes. No: 40468