

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 - 656  
KONU: 2 KALEM ORTOPEDİ TIBBİ SARF MALZEME ALIMI

29.06.2020

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 **30.06.2020** 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 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 yetlenenlerin 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.
- 9- Doğrudan temin usulu alın yapılacak olan alımlımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **30.06.2020** 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	FEMORAL STEM ÇİMENTOLU	1	ADET	AP1980			
2	FEMORAL BAŞ 22M	1	ADET	AP1700			
<b>GENEL TOPLAM</b>							

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 Ağı: [www.manavgatdh.gov.tr](http://www.manavgatdh.gov.tr)

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

## ÇİMENTOLU ACETABULUM VİDALI TOTAL KALÇA PROTEZİ

- \* Kullanılacak protezin tüm parçaları TİTUBB'ye kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı onaylı olmalıdır.
- \* Acetabular cuplar, titanyum fiber metal mesh üzeri HA/TPC (hydroxyapatite / tricalcium phosphate) kaplı olmalıdır.
- \* Acetabular cup çapları 40mm' den 70mm' ye kadar olmalı; 40, 42, 44, 46, 68, 70mm cuplar multi holed (çok delikli) olmalıdır.
- \* Acetabular cup'larda enaz 3 vida deliği bulunmalıdır. 2 farklı çapta (4,5 - 6,5 mm), ve farklı boylarda (15, 20, 25, 30, 40, 50mm) vida bulunmalıdır.
- \* Acetabular Insertler, standart, 10 ve 20 derece açılı olmalıdır.
- \* Femoral head' ler enaz 5 ayrı boyda olmalıdır, eksi (-) head seçeneği bulunmalıdır.
- \* Acetabular cup' larda Insert ile fiksasyonun sağlanabilmesi için sekmanlı kilit istemi olmalı, gereken durumlarda Cup ile Insert birbirinden enstrüman yardımı ile ayrılabilir özellikte olmalıdır.
- \* Kemiğe temas eden tüm metal komponentler Titanyum alaşım olmalıdır. Acetabular Insert polietilen UHMWPE olmalıdır.
- \* Polietilen tercihen inert ortamda(Oksijen olmayan tepkimeye dirençli gaz mevcudiyetinde) Gamma sterilizasyonu uygulanmış olmalıdır.
- \* Femoral stemlerin boyun açısı 135 derece ve boyun konikliği 12 - 14 cone olmalıdır.
- \* 5 boy femoral head olmalı ve eksi (-) head seçeneği bulunmalıdır.
- \* Femoral stemlerin 1/3 proksimal kısmı, titanyum fiber metal mesh üzeri HA/TPC (hydroxyapatite / tricalcium phosphate) kaplı olmalıdır.
- \* Femoral stemlerin tapered özelliği bulunmalıdır.
- \* Biyolojik tutunmayı sağlayacak olan biyolojik aktif kaplama HA/TPC, yaklaşık %65 Calsiyum hidroxyapatit ve %35 trikalsiyum fosfat olmalıdır. Materyal yaklaşık %50 kristalin olmalıdır.
- \* Paket üzerinde üretim tarihi,sterilizasyon şekli,seri numarsı ve miadı olmalıdır.Paket içinde de 4 adet yapışkan kullanılan implantı tanımlayan etiket olmalıdır.
- \* Protezin FDA onayı (satılacak implantın adının açıkça yazılı olduğu) veya CE belgesi (93/42/EEC sayılı Tıbbi Cihazlar Yönetmeliği) olmalıdır.
- \* Femoral stemler parlak yüzeyli "polished" kaplı olmalıdır.
- \* Femoral stemlerin proksimal ve distal centralizer' ları bulunmalıdır.
- \* Proksimal ve distal centralizerlar kullanılan stemlere birebir uyumlu olmalıdır.
- \* Sistemde 5 ayrı boyda plug bulunmalıdır.
- \* Femoral stemler Co Cr Molibdenyum alaşım olmalıdır.

Memorial Devlet Hastanesi  
Doç. Dr. Güran GÜRSOY  
Tel. No: 110293 - DR 86657  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

Memorial Devlet Hastanesi  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı  
Dr. Güran GÜRSOY  
Tel. No: 110293 - DR 86657

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Memorial Devlet Hastanesi  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı  
Dr. Güran GÜRSOY  
Dip. Tes. No: 151717 - 123.169

