



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



SAYI : 98177073 / 934.01

KONU : 3 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIM

3.11.2025

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/

0 (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır.

Firmanız tarafından temini mümkün ise

7.11.2025

saat

09:00

'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda;

Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DIKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TL olarak belirtilmektedir. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile gönderilen teklifler değerlendirilmeyecektir.
- 2- Teklife esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilmektedir.
- 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 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 ya da olumsuz mutlaka **7.11.2025** 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

Esra ÖZDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

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	ENTERAL BESLENME POMPA SETİ YIKAMALI	2.000	ADET				
2	İNFÜZYON POMPA SETİ	2.000	ADET				
3	SAÇ YIKAMA HASTA BONESİ	300	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 LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

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

İletişim:

ADRES : Şehit 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

BONE ANTİBAKTERİYEL SAÇ YIKAMA

1. Her bir hasta için tek tek ambalajlarda olmalıdır.
2. Mikrodalga fırında 20 saniye ısıtıldıktan sonra hastanın başına bone olarak geçirilmeli ve içindeki maddeler vasıtası ile saç masaj yapılarak temizlenmeye uygun özelliğe sahip olmalıdır.
3. Bone hastanın başını ve saçını temizlemesi amacı ile emdirilmiş solüsyon içermelidir.
4. Bone çıkarıldıktan sonra saçlar yeniden yıkanıp durulamaya gerek kalmayacak özellikte olmalıdır.
5. Hasta saç temizlendikten sonra kendi ayrı bir işlem gerektirmemeli havlu ile kurulanabilmelidir

Manavgat Devlet Hastanesi
Ali ZORLU
Eczacı
Ecz. No: 87119

Manavgat Devlet Hastanesi
Ecz. Gözde AYLAZ
Dip. No: 44073

İNFÜZYON POMPA SETİ TİP 2 TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Setin seruma giren kısmı keskin ve girerken kırılmayacak kadar dayanıklı ve luer lock bağlantılı olmalıdır.
2. Cihazın infüzyon esnasında gönderim sapması maksimum %5 olmalıdır.
3. Set üzerinde, pompa mekanizması ile uyum sağlayan mekanizmadan çıkarıldığı anda serbest akışı önlemek için otomatik olarak kapanan serbest akış valfi bulunmalıdır.
4. Setin damlama haznesi tabanında 15 mikronluk filtre bulunmalıdır.
5. Set en az bir adet Y enjeksiyon port girişine sahip olmalıdır.
6. Setin toplam uzunluğu 210 cm'den kısa olmamalıdır.
7. Set DEHP içermeyen PVC hammaddeden imal edilmiş olmalıdır.
8. Setin raf ömrü minimum 2 yıl olmalıdır.
9. Setler, EO veya Gama sterilizasyon metodu ile steril edilmiş olmalıdır.
10. Aynı setin kan ve ışıktan korumalı modelleri de olmalıdır.
11. Set ambalajı üzerinde onaylı bir UBB barkodu bulunmalıdır.
12. Cihaz Türkçe menülü ekrana sahip olmalıdır.
13. Cihazlar sorunsuz çalışır şekilde teslim edilmelidir.
14. Teslim edilecek her cihaz yetişkin yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım ve pediatrik açıdan kullanıma uygun olup ve her 100 infüzyon pompa seti için bir cihaz teslim edilecek olup toplamda 36 adet cihaz teslim edilecektir. (26 adet yetişkin yoğun bakım için, 7 adet yenidoğan yoğun bakım için, 2 adet çocuk servisi ve 1 adet acil serviste kullanılacaktır.)
15. Cihaz ile istenilen durumlarda doz değeri, hacim değeri ve süre infüzyona ara verilmeden değiştirilebilmelidir.
16. Taşıma kolaylığı açısından cihazın ağırlığı 2000 gr a kadar olmalıdır.
17. Cihaz (mcg/dak, ünite/sa, mg/sa, mcg/sa, mg/kg/sa, mg/kg/dak, mcg/kg/sa, mcg/kg/dak) doz hesaplama modlarına sahip olmalıdır.
18. Cihaz ekranından sürekli olarak kalan hacim, gönderilen hacim, hız değeri ve kalan süre takip edilebilmelidir.
19. Cihaz ekranı, infüzyon esnasında müdahaleleri önlemek için kilitlenebilir olmalıdır.
20. Cihazın infüzyon hız aralığı 0,1-2000 ml/sa arasında ayarlanabilmelidir.
21. Cihaz, hasta pozisyonuna bağlı kalmaksızın olarak yükseklik bağımsız çalışabilmelidir.
22. Cihazda, Devamlı infüzyon modu olmalıdır
23. Cihaz infüzyon esnasında bolus gönderimi yapabilmelidir ve bolus ml cinsinden hacimsel olarak ayarlanabilmelidir. Bolus gönderimi esnasında kullanıcı tercihine göre bolus hızı ayarlanabilmeli ve bolus gönderimi sonrasında cihaz ayarlanmış olan infüzyon moduna otomatik olarak geçiş yapmalıdır.
24. Cihaz, 1-9999 ml arasında 1 ml artışlı olarak ayarlanabilen doz hacimlerini gönderebilmelidir.
25. Cihaz, oklüzyon alarmı esnasında sıvı infüzyonunu otomatik olarak durdurmalıdır.
26. Cihaz, hava alarmı esnasında sıvı infüzyonunu otomatik olarak durdurmalıdır.
27. Cihaz şarj ihtiyacı olmaksızın pil yardımı ile en az 8 saat çalışmalıdır.
28. Cihaz, ana ekranında infüzyon doz değeri, gönderilen infüzyon hacmi, toplam infüzyon hacmi, kalan infüzyon hacmi ve kalan süre takip edilebilmelidir.
29. Cihaz, ana ekranında infüzyon doz değeri, gönderilen infüzyon hacmi, toplam infüzyon hacimden herhangi iki değer girildiğinde 3. Değeri otomatik olarak hesaplayabilmelidir.
30. Infüzyon değerlerinin giriş aşamasında konsantrasyon hesabı için ilaç miktarı kullanıcı tercihine göre mcg veya mg olarak girilebilmelidir.
31. Cihaz kan verme uygulaması yapabilmelidir.
32. Set ile cihazın birleşim noktası dış etkenlerden korunması amacıyla kapalı olmalıdır.
33. Kullanılan kliniğe ve sıvı hassasiyetine göre cihaz hava alarmı ayarlanabilmelidir.
34. Teklif veren firmanın cihaz ve set özelliklerini orijinal kataloğunda bulunmalıdır.
35. Firma, cihaz arızası olması durumunda arızalı cihazın yerine yedek cihaz verilerek değişim yapacağını tahahut etmelidir.
36. Firma tüm cihazların bakım onarım ve kalibrasyonundan sorumludur.

Manavgat Devlet Hastanesi
Sibel KUCAR
Yoğun Bakım Sorumlusu Hemşiresi

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr. Halil ÖZCEK
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip.No:109398

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr. Fatma ÖZDEMİR ÖZKAN
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip.No:163187

37. Hastaneye alınacak set miktarlarının %10'u kan transfüzyonunda kullanıma uygun olmalıdır ve diğer setlerle beraber hastaneye teslim edilecektir.

38. İnfüzyon pompa setleri bitinceye kadar cihazlar hastanede kalacaktır.

39. Setler cihazla tam uyumlu olmalıdır. Gönderim sırasında setler ezilmemeli, stabil ve sorunsuz olarak 48 saat kullanıma uygun olmalıdır.

40. **Teklif veren her firma mutlaka demo ürün bırakmalıdır.**

41. Cihazlar istenildiğinde ve merkezi sistem monitörü üzerinden istenildiğinde tek tek cihazlar YBBYS (Yogun Bakım Bilgi Yönetim Sistemleri) ne bağlanabilmelidir.

Tüm cihazların; standart olarak YBBYS (Yogun Bakım Bilgi Yönetim Sistemleri) ne bağlanabilmeli akışı yapılabilmelidir. Bunun için gerekli input ve output aracılığı ile HL7 protokolü kullanarak YBBYS ile entegrasyon sağlanacaktır. HL7 bağlantı kitapçığı dökümanları ihale esnasında yüklenici firma tarafından verilecektir veya cihazdaki wifi özelliği ile YBBYS'e bağlanarak veri aktarımı sağlanmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Sibel KAÇAR
Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr. Halil GİCEK
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip. Tes. No: 109398

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm.Dr. Fatma ÖZDEMİR ÖZKAN
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip. Tes. No: 163187

YIKAMALI ENTERAL BESLENME POMPA SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teklif edilen set en az 1000 ml mama ve 1000 ml su kapasiteli renk kodlarıyla birbirinden kolayca ayırt edilebilen iki adet torbaya ve pompa setine sahip olmalıdır.
2. Torba ve pompa seti birleştirilmiş ve kullanıma hazır durumda steril ambalajda teslim edilmeli ve üzerinde lot numarası olmalıdır.
3. Beslenme torbası, içeriğin takip edilebilmesi için şeffaf yapıda olmalı, üzerinde kolay okunabilir hacim skalası bulunmalıdır.
4. Besin doldurma işleminin kolayca yapılabilmesi için , ağız ve kapak kısmı torbanın en üst bölümünde olmalıdır.
5. Set , yüksek ozmolariteli beslenme ürünlerinin kullanımına uygun olmalıdır.
6. Enteral beslenme torbası ve setin son kullanma tarihi, teslim tarihinden itibaren en az 1 yıl olmalıdır.
7. Malzemeyi teklif eden firma , üretici, ithalatçı veya bayi olarak Ürün Takip Sistemine kayıtlı olmalı ve kayıtlı olduğuna dair belge ibraz etmelidir.
8. Setin sonunda bulunan bağlantı yeri tüm nazogastrik sondalara uyumlu olmalıdır.
9. Beslenme seti firmanın temin edeceği beslenme pompasına uygun olmalıdır.
10. Torbanın üzerinde verilen miktarı kolay izleyebilmek için 100 cc den başlayarak 100 cc li artış sağlanmalıdır.
11. Setin uca yakın bölümünde hastanedeki enjektörle ilaç vermeye uygun kapaklı bir giriş olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Ali ZORLU
Eczacı
Eczacı No: 18719

Manavgat Devlet Hastanesi
Uz Dr. Mehmet KARAKOÇ
Doktor No: 18719
Diploma Tes. No: 133021

Zeynep Özen