

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 - 812  
KONU: 6 KALEM TIBBİ CİHAZ ALIMI

04.07.2019

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 **08.07.2019** saat **15:00** '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 tekrerr 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 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.
- 9- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **08.07.2019** tarihinde saat **15:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faxsa , m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Harun KARAHAN  
İdari Mali Hız. Müd.

| S. NO        | MALZEMENİN ADI                              | MİKTARI | BİRİMİ | SUT KODU /<br>TEKNİK<br>ŞARTNAME | MARKA / MODEL / U.B.B<br>KODU | BİRİM | FİYAT | TOPLAM FİYAT |
|--------------|---------------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|-------------------------------|-------|-------|--------------|
| 1            | OKSİJEN SATURASYONU ÖLÇÜM CİHAZI            | 30      | ADET   |                                  |                               |       |       |              |
| 2            | TANSİYON ALETİ MANUEL YETİŞKİN              | 30      | ADET   |                                  |                               |       |       |              |
| 3            | TANSİYON ALETİ MANUEL PEDIATRİK             | 10      | ADET   |                                  |                               |       |       |              |
| 4            | KOMPRESÖRLÜ NEBÜLİZATÖR                     | 10      | ADET   |                                  |                               |       |       |              |
| 5            | HASTA SICAKLIK ÖLÇÜM CİHAZI                 | 30      | ADET   |                                  |                               |       |       |              |
| 6            | RJİT ÜRETERORENESKOPİ TELESKOBU<br>YETİŞKİN | 1       | ADET   |                                  |                               |       |       |              |
| GENEL TOPLAM |                                             |         |        |                                  |                               |       |       |              |

T: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri için kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.  
F: MALZEME TESLİM SÜRESİ..... GÜNDÜR  
NOT: .. SAYFA TEKNİK ŞARTNAME  
BU BELGE VE TEKNİK ŞARTNAME WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.  
<http://manavgatdh.saglik.gov.tr/tr/bid/at/0/0/>

KAŞE İMZA

## OKSİJEN SATURASYONU ÖLÇÜM CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz yetişkin ve pediatrik hastaların nabızlarını ve fonksiyonel arteriyal saturasyonlarını (SPO2) sürekli veya anlık kontrollerle izlemek için kullanıma uygun olmalıdır.
2. Cihaz küçük ve hafif olmalıdır. Cihazın boyutu elle rahatça taşınabilecek büyüklükte olmalı,
3. Arkadan aydınlatmalı LCD ekranı olmalıdır. Tek tuşla ekran aydınlatması açılıp kapatılabilmelidir. Güç tasarrufu için Backlight kontrolü ve otomatik kapanma özelliği olmalıdır.
4. Cihaz değerlerin kolaylıkla izlenebilmesi için en az 2.2" LCD ekrana olmalıdır.
5. Hafızasında olan data bilgilerini nümerik ve grafik olarak görüntüleyebilmelidir.
6. Cihazın saturasyon ölçüm sınırı %35-99 arası olmalıdır. Hata Payı  $\pm$  %3 geçmemelidir.
7. Cihazın nabız ölçüm aralığı 30-240 atım/dakika olmalıdır. Hata payı  $\pm$  %2 geçmemelidir.
8. Cihazda SPO2 için ayarlanabilir alt ve üst alarm limitleri olmalıdır
9. Cihazda nabız için ayarlanabilir alt (30-99 bpm) ve üst (100-240 bpm) alarm limitleri olmalıdır.
10. Cihaz veri aktarımı için data bilgisini hafızasında tutabilmelidir. PC ye aktarım yapılabilirdir.
11. Cihazda nabız için sesli uyarı olmalı ve ses seviyesi ayarlanabilmelidir.
12. Oksijen saturasyonu nabız, dikey atım genlik bar göstergesi ve düşük batarya göstergeleri olmalıdır.
13. Tam şarjlı iken en az 24 (yirmi dört) saat çalışabilmelidir.
14. Masa üstü kullanılabilmesi için kolaylıkla çıkarılıp takılabilen masa üstü standına sahip olmalıdır. Stand aynı zamanda şarj etmeyi sağlamalıdır.
15. Her cihaz ile birlikte 1 adet yetişkin prob, 1 adet pediatrik prob 1 adet şarj ünitesi verilecektir.

### GENEL HÜKÜMLER

1. Teklif verilen cihaz 2018 ve/veya 2019 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılı gösterir ürün etiketi bulunmalıdır.
2. İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
3. Cihaz, firma tarafından temin edilen tüm aksesuarlarıyla birlikte çalışır durumda teslim edildiği tarihten (ve/veya fatura tarihinden hangisi en son tarih ise) itibaren yedek parça dâhil en az iki yıl ücretsiz garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici, distribütör ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir. **Garanti süresi boyunca** cihazın **kalibrasyonu** yüklenici firma tarafından **ücretsiz** olarak yapılacaktır. Yerinde yapılamayan kalibrasyon için ulaşım giderleri yüklenici firmaya aittir.
4. Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır. Arıza onarımlarında firma mutlaka detaylı servis formu ile cihaza yapılan işlemleri belgeleyecektir.
5. Garanti süresi içerisinde firma arızalı cihazı en fazla **15 gün** içinde çalışır duruma getirmelidir. 15 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz **yenisi ile ücretsiz** değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 2 (iki) kez onarım görürse üçüncü arızada, farklı arızalardan dolayı 4 kez arıza meydana gelmesi durumunda firma cihazın yenisini vermek zorundadır. Cihaz ile **olumsuz olay** yaşanır ise yerine ikame cihaz verilecektir.
6. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo, nakliye vs.) firmaya aittir.
7. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB kodu**, üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir. Yüklenici muayeneye bizzat katılmalıdır, dayanıklılık testlerinde oluşabilecek zararlardan yüklenici firma sorumludur.
9. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.
10. Cihazın, UBB kodu yazılı fatura, Garanti belgesi, Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi evraklarının teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com.

Kadir DEMİRTAŞ  
KMH – Biyomedikal TKY

## TANSİYON ALETİ MANUEL YETİŞKİN TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Manometre 48 mm çapında olmalı, sıkala üzerindeki rakamlar okunabilir olmalı ve cihazın seri numarası sıkala üzerinde baskılı olmalıdır.
2. Manometre gövdesi üzerinde kalibrasyon geçerlilik tarihini gösteren üretici firmanın ismini taşıyan orijinal bir etiket bulunmalıdır.
3. Manometre çalışmasını sağlamak için 2 kanallı (bir giriş ve bir çıkış) olmalıdır.
4. Manometre kadranı hassas bir şekilde sıfıra ayarlanmış olmalıdır.
5. Manometre haznesini koruyucu lastiği olmalıdır.
6. Manşet dış bezi kancalı olmalı. Manşet dış bezi dayanıklı kumaştan ve iplikten dikilmiş olmalı.
7. Manşet dış bez ölçüleri en az 13x47 cm olmalıdır. Manşet üzerinde ölçülebilir kol çapı (29-40 cm) belirtilmiş olmalı ve stetoskop giriş yerini gösteren bir işaret bulunmalıdır.
8. Manşet iç lastik ölçüleri 12X23 cm (+/- 2 cm) olmalıdır.
9. Manşet iç lastik vulkanize kauçuktan imal edilmiş olmalı, hava verilmesi esnasında derhal şişmeli ve gevşememelidir.
10. Manşet iç lastik hortumu tekli olup, çok iyi cinsten katlanmaya dayanıklı vulkanize kauçuktan imal edilmiş olmalıdır.
11. Puar vulkanize kauçuktan imal edilmiş olmalı ve üzerinde orijinal baskılı markası ve menşei bulunmalıdır.
12. Puar, iç lastiği kolayca şişirebilmeli ve puar dip kısmında filtresi bulunmalıdır.
13. Alet, sağlam dikilmiş ve üzerinde orijinal markası belirtilmiş çantasında olmalıdır.

### GENEL HÜKÜMLER

1. Teklif verilen cihaz 2018 ve/veya 2019 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılını gösterir ürün etiketi bulunmalıdır.
2. İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
3. Cihaz, firma tarafından temin edilen tüm aksesuarlarıyla birlikte çalışır durumda teslim edildiği tarihten (ve/veya fatura tarihinden hangisi en son tarih ise) itibaren yedek parça dâhil en az iki yıl ücretsiz garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici, distribütör ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir. **Garanti süresi boyunca** cihazın **kalibrasyonu** yüklenici firma tarafından **ücretsiz** olarak yapılacaktır. Yerinde yapılamayan kalibrasyon için ulaşım giderleri yüklenici firmaya aittir.
4. Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır.
5. Arıza onarımlarında firma mutlaka detaylı servis formu ile cihaza yapılan işlemleri belgeleyecektir.
6. Garanti süresi içerisinde firma arızalı cihazı en fazla **15 gün** içinde çalışır duruma getirmelidir. 15 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz **yenisi ile ücretsiz** değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 2 (iki) kez onarım görürse üçüncü arızada, farklı arızalardan dolayı 4 kez arıza meydana gelmesi durumunda firma cihazın yenisini vermek zorundadır. Cihaz ile **olumsuz olay** yaşanır ise yerine ikame cihaz verilecektir.
7. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo, nakliye vs.) firmaya aittir.
8. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB kodu**, üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
9. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir. Yüklenici muayeneye bizzat katılmalıdır, dayanıklılık testlerinde oluşabilecek zararlardan yüklenici firma sorumludur.
10. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.
11. Cihazın, UBB kodu yazılı fatura, Garanti belgesi, Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi evraklarının teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com.

  
Kadir DEMİRTAŞ  
KMH – Biyomedikal TKY

## TANSİYON ALETİ MANUEL PEDIATRİK TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Tansiyon aleti Perfect Aneroid tipinde olmalıdır. Manometre haznesi ve puar kaşığı nikel kaplama kromajlı olmalıdır. Manometre gövdesi ve puar kaşığı tek parça olmalı, vidalanmış veya yapıştırılmış olmamalıdır. Manometre kadranı hassas bir şekilde sıfıra ayarlanmış olmalıdır.
2. Manometrenin camı metal çerçeve üzerinde bulunan özel yuvasına oturmalı, manometre açıldığında cam çerçeveden ayrılmamalıdır.
3. Manometre gövdesi üzerinde kalibrasyonun geçerlilik tarihini gösteren üretici firmanın ismini taşıyan orijinal bir etiket bulunmalıdır.
4. Manometre 48 mm çapında olmalı, sıkala üzerindeki rakamlar okunabilir olmalı ve cihazın seri numarası sıkala üzerinde baskılı olmalıdır.
5. Manometre, düşük basınçta çalışmasını sağlamak için üç kanallı (iki giriş ve bir çıkış) olmalıdır. (Birinci kanal puardan aldığı havayı tazyik kesesine vermeli, ikinci kanal tazyik kesesindeki havayı manometreye taşımalı, üçüncü kanaldan da iç lastikteki hava boşaltılarak ölçümün gerçekleşmesi sağlanmalıdır.) Hava verilirken manometre ibresi aşağı-yukarı titrememelidir.
6. Manometre iç mekanizmasında plastik malzeme kullanılmamalı, manometre gövdesinden manometre diyaframına hava taşıyan boru bakırdan yapılmış ve sıkıca lehimlenmiş olmalıdır.
7. Manşet dış bezi yapışkanlı olmalı, dayanıklı kumaş ve iplikten dikilmiş ve üzerinde marka belirtilmiş olmalıdır.
8. Manşet dış bez ölçüleri 10x39 cm olmalıdır. Manşet üzerinde ölçülebilir kol çapı (19-29 cm) belirtilmiş olmalı ve manşet üzerinde stetoskop giriş yerini gösteren bir işaret bulunmalıdır.
9. Manşet iç lastik ölçüleri 7x20 cm (+/- 2 cm) olmalıdır. Manşet iç lastik ve hortumları (çiftli); katlanmaya dayanıklı vulkanize kauçuktan imal edilmiş olmalı, hava verilmesi esnasında derhal şişmeli ve gevşememelidir.
10. Puar vulkanize kauçuktan imal edilmiş olmalı, iç lastiği kolayca şişirebilmeli ve dip kısmında filtresi olmalıdır.
11. Alet, sağlam dikilmiş ve üzerinde orijinal markası ve modeli belirtilmiş çantasında olmalıdır.

### GENEL HÜKÜMLER

1. Teklif verilen cihaz 2018 ve/veya 2019 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılını gösterir ürün etiketi bulunmalıdır.
2. İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
3. Cihaz, firma tarafından temin edilen tüm aksesuarlarıyla birlikte çalışır durumda teslim edildiği tarihten (ve/veya fatura tarihinden hangisi en son tarih ise) itibaren yedek parça dâhil en az iki yıl ücretsiz garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici, distribütör ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir. **Garanti süresi boyunca** cihazın **kalibrasyonu** yüklenici firma tarafından **ücretsiz** olarak yapılacaktır. Yerinde yapılamayan kalibrasyon için ulaşım giderleri yüklenici firmaya aittir.
4. Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır. Arıza onarımlarında firma mutlaka detaylı servis formu ile cihaza yapılan işlemleri belgeleyecektir.
5. Garanti süresi içerisinde firma arızalı cihazı en fazla **15 gün** içinde çalışır duruma getirmelidir. 15 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz **yenisi ile ücretsiz** değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 2 (iki) kez onarım görürse üçüncü arızada, farklı arızalardan dolayı 4 kez arıza meydana gelmesi durumunda firma cihazın yenisini vermek zorundadır. Cihaz ile **olumsuz olay** yaşanır ise yerine ikame cihaz verilecektir.
6. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo, nakliye vs.) firmaya aittir.
7. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB kodu**, üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir. Yüklenici muayeneye bizzat katılmalıdır, dayanıklılık testlerinde oluşabilecek zararlardan yüklenici firma sorumludur.
9. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.
10. Cihazın, UBB kodu yazılı fatura, Garanti belgesi, Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi evraklarının teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com.

  
Kadir DEMİRTAŞ  
KMH – Biyomedikal TKY

## NEBULİZATÖR CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz sıvı formdaki ilacı aerosol hale getiren, elektro – kompresöre sahip ve hastane gibi sık kullanım gerektiren yerlere uygun, yetişkin ve pediatrik hastalarda kullanılabilir olmalıdır.
2. Cihaz ile birlikte 1 (Bir) adet ağızlık, 1 (Bir) adet T aparat, 1 (Bir) adet pediatrik maske, 1 (Bir) adet yetişkin maske 1 (Bir) adet 2 metre (+/-10 cm) uzunluğunda ara bağlantı kanülü ve 1 (Bir) adet ilaç haznesinden oluşan atomizer seti verilmelidir. 5 adet emiş filtre süngeri yedek olarak verilecektir.
3. Cihazın kolay taşınabilmek için elle tutulacak bir aparatı bulunmalıdır.
4. Cihazın dakikadaki kompresör serbest hava akımı en az 20 lt/dk, ayrıca kompresör maksimum basıncı da en az 3 bar olmalıdır.
5. Kompresör motorunun fazla ısınmaya karşı termal koruması olmalıdır.
6. Cihazın nebulizer hava akımı en az 8 lt/dk olmalı, maksimum basıncı en az 3,5 bar olmalıdır.
7. Cihazın nebulizasyon oranı en az 0,46ml/dk (NACL %0,9) olmalıdır.
8. Cihazın gürültü seviyesi en fazla 52 desibel olmalıdır.
9. Cihazın basınç manometresi ve akım regülatörü olmalıdır.
10. Cihazın oluşturduğu aerosollerin tamamının partikül çapı en fazla (MMAD) 1,72 µm (NaCl % 0,9) olmalıdır.

### GENEL HÜKÜMLER

11. Teklif verilen cihaz 2018 ve/veya 2019 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılını gösterir ürün etiketi bulunmalıdır.
12. İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
13. Cihaz, firma tarafından temin edilen tüm aksesuarlarıyla birlikte çalışır durumda teslim edildiği tarihten (ve/veya fatura tarihinden hangisi en son tarih ise) itibaren yedek parça dâhil en az iki yıl ücretsiz garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici, distribütör ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir. **Garanti süresi boyunca** cihazın **kalibrasyonu** yüklenici firma tarafından **ücretsiz** olarak yapılacaktır. Yerinde yapılamayan kalibrasyon için ulaşım giderleri yüklenici firmaya aittir.
14. Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır. Arıza onarımlarında firma mutlaka detaylı servis formu ile cihaza yapılan işlemleri belgeleyecektir.
15. Garanti süresi içerisinde firma arızalı cihazı en fazla **15 gün** içinde çalışır duruma getirmelidir. 15 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz **yenisi ile ücretsiz** değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 2 (iki) kez onarım görürse üçüncü arızada, farklı arızalardan dolayı 4 kez arıza meydana gelmesi durumunda firma cihazın yenisini vermek zorundadır. Cihaz ile **olumsuz olay** yaşanır ise yerine ikame cihaz verilecektir.
16. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo, nakliye vs.) firmaya aittir.
17. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB kodu**, üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
18. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir. Yüklenici muayeneye bizzat katılmalıdır, dayanıklılık testlerinde oluşabilecek zararlardan yüklenici firma sorumludur.
19. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.
20. Cihazın, UBB kodu yazılı fatura, Garanti belgesi, Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi evraklarının teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com.

  
Kadir DEMİRTAŞ  
KMH – Biyomedikal TKY

## HASTA SICAKLIK ÖLÇÜM CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cilde en çok 5 cm. yaklaştırıldığında, boyundan, alından ve göbekten doğru ve güvenli ölçüm yapabilmeli. İkinci bir ölçüme en fazla 3-4 saniyede hazır olabilmelidir.
2. Çift led teknolojisi ile doğru ölçüm noktasını kullanıcıya göstermelidir.
3. Klinik kullanıma uygun olmalıdır.
4. İnfrared ışınlarının göze zararı olmamalıdır.
5. Vücut için 20-50 derece, yüzeyler içinse 0-100 derece arası ölçüm aralığı olmalıdır.
6. Cihaz **Lens kullanmalıdır** ve **belgelendirilmelidir**.
7. Cihaz ile birlikte 4 adet pil verilmelidir.
8. Cihaz manuel kalibrasyon yapabilmelidir.

### GENEL HÜKÜMLER

9. Teklif verilen cihaz 2018 ve/veya 2019 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılını gösterir ürün etiketi bulunmalıdır. "refurbished" "yenilenmiş-sıfırlanmış" ürün, demo ürün, konsinye ürün olmamalı sıfır ürün olmalıdır.
10. TITUBB Belgesi: İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TITUBB) kayıtlı olduğu ve teklif edilen cihazın TITUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. Biyomedikal birimimize teslim edilecek olan **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
11. Cihaz, firma tarafından temin edilen tüm aksesuarlarıyla birlikte çalışır durumda teslim edildiği tarihten (ve/veya fatura tarihinden hangisi en son tarih ise) itibaren yedek parça dâhil en az iki yıl ücretsiz garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici, distribütör ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir. **Garanti süresi boyunca** cihazın **kalibrasyonu** yüklenici firma tarafından **ücretsiz** olarak yapılacaktır. Yerinde yapılamayan kalibrasyon için ulaşım giderleri yüklenici firmaya aittir.
12. Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır. Arıza onarımlarında firma mutlaka detaylı servis formu ile cihaza yapılan işlemleri belgeleyecektir.
13. Garanti süresi içerisinde firma arızalı cihazı en fazla **15 gün** içinde çalışır duruma getirmelidir. 15 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz **yenisi ile ücretsiz** değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 2 (iki) kez onarım görürse üçüncü arızada, farklı arızalardan dolayı 4 kez arıza meydana gelmesi durumunda firma cihazın yenisini vermek zorundadır. Cihaz ile **olumsuz olay** yaşanır ise yerine ikame cihaz verilecektir.
14. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo, nakliye vs.) firmaya aittir.
15. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB kodu**, üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
16. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir. Yüklenici muayeneye bizzat katılmalıdır, dayanıklılık testlerinde oluşabilecek zararlardan yüklenici firma sorumludur.
17. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.
18. Cihazın, UBB kodu yazılı fatura, Garanti belgesi, Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi evraklarının teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com.

  
Kadir DEMİRTAŞ  
KMH – Biyomedikal TKY

## TEKNİK ŞARTNAME GENEL HÜKÜMLERİ

### 1. TEKLİFLERİN HAZIRLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ:

- a. Satıcı firma tarafından verilen tekliflerdeki Teknik Şartnameye cevapların, madde sıra numarasına göre hazırlanması ve istenen özellikler ile ilgili hükümlere açıklayıcı cevaplar verilmesi gerekmektedir.
- b. Teklifler ile birlikte tanıtıcı broşür ve katalogların verilmesi ve teklif edilen malzemelerin Şartnameye Uygunluk Belgesinde belirtilen özelliklerinin kataloglar ile teyit edilmesi gerekmektedir.
- c. Satıcı firma teklif ettiği cihazın imalatçısının Türkiye temsilcisi olduğunu gösterir güncel noter onaylı Temsilcilik Belgesini teklifine eklemek zorundadır.
- d. Teklif veren firmalar, aşağıda tanımlanan sistemin bütünlüğünü bozmadan, seti oluşturan kalemlerin her birine teklif vermelidir, kısmi teklifler değerlendirmeye alınmaz.
- e. Seti oluşturan parçalar aşağıda belirtilen özellikleri taşımali ve bu parçalar birbiri ile uyum içerisinde çalışmalıdır.
- f. Teklif edilen ürünün, Avrupa Birliği tarafından hazırlanan ve uyulması gereken asgari sağlık, emniyet ve çevre koruması koşullarını düzenleyen bağlayıcı mevzuata ve direktiflere uygunluğunu gösteren işaret "CE" (Conformite Europeenne) işaretli olmalıdır. İlgili EC Sertifikası teklif dosyası ekinde verilmelidir.

### 2. GARANTİ SÜRESİ VE ŞARTLARI:

Teklif edilen cihazlar en az iki (2) yıl süreyle kullanıcı hatasına bağlı olmayan, montaj ve imalat hatalarına karşı garantili olacak, teklif veren firmalar, imalatçı firmanın vermiş olduğu güncel noter onaylı Garanti Belgesini teklife ekleyeceklerdir.

Garanti süresinin dolmasından sonraki 10 yıl boyunca ücreti karşılığı yedek parça temini ve servis garantisi verilecek, teklif veren firmalar, imalatçı firmanın vermiş olduğu güncel noter onaylı 10 yıllık yedek parça ve servis temini Garanti Belgesi tekliflere eklenecektir.

### 3. VAZGEÇİLMEZ TEKNİK ÖZELLİKLER:

#### Erişkin Uretero-Renoscope

1. Görüş yönü 5° veya 6° olmalıdır.
2. Distalde kalınlığı en fazla 6,5 fr ve proximalde kalınlığı en fazla 9,9 Fr olmalıdır.
3. Distal ucu atravmatik yapıda ve yuvarlatılmış olmalıdır.
4. Çalışma uzunluğu 43 cm olmalıdır.
5. Bir adet merkezi enstrüman kanalı ve iki adet lateral irrigasyon kanalı bulunmalı, merkezi kanal çapı en fazla 4,8 Fr olmalı, 4 Fr çapındaki enstrümanlar kullanılabilir. Yanal kanallar ise sürekli irrigasyon ve emme işlemine imkan sağlamalıdır.

Atatürk Devlet Hastanesi  
Op.Dr.Hakan AK  
Dip. No: 103854  
Ortopedi Uzmanı

6. Üreterorenoskop merkezi kanalından enstrüman kullanım adaptörü üzerinde kendi kendine kapanarı valf sistemi olmalı ve böylece enstrüman kullanılmadığı zamanlarda sıvı akışı engellenmelidir. Üreteroneskop ile birlikte 10'luk paket halinde conta verilmelidir.

7. Enstrüman adaptörü sökölüp takılabilir veya kompakt çift girişli özellikte olmalı ve sökölüp takılabilir olanlar için istenildiğinde çift girişli adaptör de takılabilir olmalıdır.

8. Vizör kısmı, teleskop gövdesine açılı olmalıdır.

9. Fiber optik ışık transmisyonu bulunmalıdır.

10. Aşağıda belirtilen aksesuarlar ile birlikte verilmelidir:

1 Adet Metal Sterilizasyon ve Saklama Kabı ,temizleme adaptörü ile birlikte

1 Adet Luer-Lock konnektör

1 Adet Musluklu Konnektör

1 Adet Akış Kontrollü Musluk

#### **Kavrama Forsepsi**

1. Teklif edilecek forseps üreterorenoskopların merkezi kanalından kullanıma uygun olmalıdır.

2. Taş parçaları için kullanılabilmelidir.

3. Çift çene hareketli ve rijit olmalıdır.

4. Çapı 4 Fr ve uzunluğu 55 veya 60 cm olmalıdır.

#### **Kavrama Forsepsi**

1. Teklif edilecek forseps üreterorenoskopların merkezi kanalından kullanıma uygun olmalıdır.

2. Büyük taş parçaları için kullanılabilmelidir.

3. Çift çene hareketli ve rijit veya flexible olmalıdır.

4. Çapı 4 Fr ve uzunluğu 55 veya 60 cm olmalıdır.

### **ERİSKİN ÜRETERORENESKOP SETİ**

#### **TEKNİK ÖZELLİKLER**

##### **1) 1 adet Üretroskop**

- Görüş yönü 6-7°- 12° olmalıdır.

- Distal uçta çapı maksimuma Fr, enstruman kanalı ile birlikte en fazla 9.5 Fr olmalı, kalınlığı distal uçtan proksimal uca konik olarak artmalı, kılıf üzerinde kademeli olarak kalınlık artışı görülmemelidir.

- Distal uçtaki kalınlık en fazla enstruman kanalı ile birlikte 9.5 Fr olmalı, proksimalde 13.5 Fr. kalınlığı geçmemelidir.

- Distal ucu atravmatik yapıda ve yuvarlatılmış olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi  
Op.Dr. Hakan AK  
Tıbbi Tes. No: 103354  
Uroloji Uzmanı

- Çalışma uzunluğu 43 cm olmalıdır.
  - Bir adet merkezi enstrüman kanalı ve iki adet lateral irrigasyon kanalı bulunmalı, merkezi kanal çapı en az 6 Fr olmalı, en az 5 Fr. çapındaki enstrümanlar kullanılabilirdir. Yanal kanallar ise sürekli irrigasyon ve emme işlemine imkan sağlamalıdır.
  - Üreterorenoskop merkezi kanalından enstrüman kullanım adaptörü üzerinde kendi kendine kapanan valf sistemi olmalı ve böylece enstrüman kullanılmadığı zamanlarda sıvı akışı engellenmelidir. Üreteroneskop ile birlikte 10' luk paket halinde bu valf sisteminden verilmelidir.
  - Enstrüman adaptörü sökölüp takılabilir veya kompakt çift girişli özellikte olmalı veya istenildiğinde çift girişli adaptör de takılabilir olmalıdır. Sökölüp takılabilir olanlar için çift girişli adaptör de verilmelidir.
  - Vizör kısmı, teleskop gövdesine açılı olmalıdır.
  - Fiber optik ışık transmisyonu bulunmalıdır.
- Aşağıda belirtilen aksesuarlar ile birlikte verilmelidir.

1 Adet Sterilizasyon ve Saklama Kabı

1 Adet Luer-Lock konnektör

1 Adet Musluklu Konnektör

1 Adet Akış Kontrollü Musluk

**2) 1 adet Kavrama Forsepsi**

-Teklif edilecek forseps üreterorenoskopların merkezi kanalından kullanıma uygun olmalı ve aşağıdaki teknik özelliklere sahip olmalıdır:

- Taş parçaları için kullanılabilirdir.
- Çift çene hareketli ve rijit olmalıdır.
- Çapı en az 5 Fr. ve uzunluğu 55-60 cm. olmalıdır.

**3) 1 adet Tek Dişli Kavrama Forsepsi**

-Teklif edilecek forseps üreterorenoskopların merkezi kanalından kullanıma uygun olmalı ve aşağıdaki teknik özelliklere sahip olmalıdır:

- Büyük taş parçaları için kullanılabilirdir.
- Çift çene hareketli ve rijit olmalıdır.
- Çapı en az 5 Fr. ve uzunluğu 55-60 cm. olmalıdır.

**4) 1 adet Uzun Çeneli Kavrama Forsepsi**

Teklif edilecek forseps üreterorenoskopların merkezi kanalından kullanıma uygun olmalı ve aşağıdaki teknik özelliklere sahip olmalıdır:

- Steinstrasse için kullanılabilirdir.
- Çift çene hareketli ve rijit olmalıdır.
- Çapı en az 5 Fr. ve uzunluğu 55-60 cm. olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi  
Op.Dr.Hakan AK  
Diy. Tes. No: 108354