

T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Doç.Dr Yasar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi

TEKLİFE DAVET

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı **HASTENEMİZ ORTOPEDİ AMELİYATI (MEMET TOPÇİ) İÇİN GEREKLİ MALZEMELER** alım işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/f maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 03/01/2018 tarih ve saat 10:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

Engin İZLER
İdari Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	FEMORAL KOMPONENT	ADET	1		
2	TİBİAL KOMPONENT	ADET	1		
3	POLİETİLEN İNSERT	ADET	1		
4	STERİL TURNİKE	ADET	1		
5	ENFEKSİYON ÖNLEYİCİ YARA SETİ	ADET	2		
6	ANTİBİYOTİKLİ ÇİMENTO	ADET	1		
7	BASINÇLI YIKAMA KİTİ	ADET	1		
8	STERİL DİZ ÖRTÜ SETİ	ADET	1		

GENEL TOPLAM (KDV HARİC):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

NOTLAR:

- 1) Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere vermesi gerekmektedir.
- 2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 4) Fiili olarak kullanılacak malzeme ameliyat sonrasında belli olacağından ameliyatta kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 5) Dökme olarak getirilen ve ameliyattan sonra kullanıldığı belli olan malzemelerin borkodları azami 5 gün içinde teslim edilmediği takdirde hasta dosyaları kapatılacağından herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.
- 6) Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr/> e-posta adresli Ağrı Valiliği İhale Yönetim Sisteminden de ilan edilmektedir.
- 7) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 8) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eşzamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 9) Alınacak malzemelerin 2 (İKİ) yıl garantili olması
- 10) UBB kodu ve SUT kodu belirtilmeyen teklifler değerlendirme dışı kalacaktır.

Ağrı Yolu üzeri 5.km Doğubayazıt / AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞRI
Telefon: 0 472 312 60 47 Belgegeçer: 0 472 312 54 47
e-posta: ddhsatinalma@gmail.com Elektronik ag:

Doğubayazıt Devlet Hastanesi Başhekimliği;
Ortopedi polikliniğine başvuran hastanın Menet
Topçi'ye sol omuzda sekepli ^{total} diz
protezi ameliyatı yapılacaktır. Aşağıdaki
malzemelerin temini 24 saat içerisinde
hükümet temin masrafları ile dır,
(Ek olarak teknik şartname verilmiştir)

- ① General Komponent (1) adet
- ② Üstel Komponent (1) adet
- ③ Polietilen insert (1) adet.
- ④ Steril Tutamaç (1) adet
- ⑤ Antiseptik jeller 100 ml (2) adet.
- ⑥ Antibiyotik krem (1) adet
- ⑦ Basınçlı yikama kiti (1) adet
- ⑧ Steril Diz dikisi seti

AÖRİ DOĞUBAYAZIT DOÇ. DR. YAŞAR
ERYILMAZ İLÇE DEVLET HASTANESİ - AÖRİ
DOĞUBAYAZIT DOÇ. DR. YAŞAR ERYILMAZ DİH
GİZLEN GİDEN EVRAK KAYIT BİRİMİ
02.01.2018 13:44 - 0891 7221 000-17



Doğubayazıt Devlet Hastanesi
Op. Dr. Çağrı ERDOĞAN
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Op. No: 127100

Çağrı Erdoğan

ÇİMENTOLU BAĞ KESEN TOTAL DİZ PROTEZİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Malzeme steril orijinal ambalajında teslim edilmelidir
- 2- Ambalajlar üzerinde; sterilizasyon tarihi, son kullanma tarihi, lot ve referans numarası, CE işareti, T.C Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış orijinal Ulusal Bilgi Bankası kodu belirtilmelidir.
- 3- Son kullanma tarihi ambalaj üzerinde belirtilmelidir. Son kullanma tarihi, teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl olmalıdır.

ANATOMİK BAĞ KESEN FEMORAL KOMPONENT

- 4- Femoral komponent, sağ ve sol diz eklemleri için anatomik yapıda olmalıdır.
- 5- Femoral komponent Co Cr (ASTM F75 ve ISO 5832/4) alaşımdan imal edilmiş olmalıdır.
- 6- Femoral komponent'in tüm boyları ile tibial komponentlerin tüm boyları birbiriyle uyumlu olmalıdır. Örneğin en küçük femoral komponent ile en büyük tibial komponent veya tersi kullanılabilir.
- 7- Femoral komponent 135° flexiyona izin verecek şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
- 8- Femoral komponent arka çapraz bağı kesen yapıda olmalıdır.
- 9- Femoral komponent 1 ile 8 arasında 8 boy seçeneğe sahip olmalıdır.
- 10- Femoral komponent çimentolu uygulanmaya uygun olmalıdır.
- 11- Femoral kesinin yüzeyi 2 çapraz kesi ile desteklenmelidir.
- 12- Femoral 3 derece dış rotasyon implant dizaynı ile sağlanmalı, ek kesiye ihtiyaç göstermemelidir.
- 13- Femoral kesimin , femurun medullasının kullanılmadığı durumlarda (hastaya daha önce kalça protezi yapılmış olması yada femurun malpozisyonu ihtimaline karşı) intramedüller yada ekstramedüller guide ile yapılmasına vaka içinde karar verilebilmeli, her iki donanım set içinde mevcut olmalıdır.
- 14- Femoral komponentte rotasyon ve kaymaları önleyecek çıkıntı, kanat ve benzeri elemanlar bulundurulmalıdır.
- 15- Femoral komponentin insert ile temas eden yüzeyi parlatılmış ve metal yüzeyinde engebe mikro düzeyde bile olmamalıdır.
- 16- Femur anterior, posterior ve çapraz yüzey kesileri tek bir blokla ve milimetrik kaymalara izin vermeyecek şekilde slotlu olarak yapılabilir.
- 17- Primer vakalarda da gerektiğinde intramedüller stem eklemek mümkün olmalıdır.
- 18- Protezlerin minimal invazif uygulamasına olanak sağlayan seti bulunmalıdır.
- 19- Protez hiperfleksiyona 155 derece izin veren seçeneklere sahip olmalıdır.
- 20- Protezin ortasında gagalı insert kullanımı için box bulunmalıdır.
- 21- Protezler bilgisayar destekli olarak uygulanabilmeli ve firma bu hizmeti sunabilmelidir.
- 22- Primer ameliyatlarda revizyon için gerekli elemanlar beraberinde ve steril bulundurulmalıdır.
- 23- Protezin tüm parçaları uluslar arası standart belgelerine (FDA, ISO, CE) sahip olmalıdır.

Dokümanlar
Ulusal Bilgi Bankası
Ortopedi ve Travmatoloji
Çeşitli ISO ve FDA Standartlarına
CE, ISO 15848-1 Dep. Tesci No: 127189

24- Ürün Gama inert , gaz plazma veya EO sterilizasyonla steril edilmiş olacaktır. İç içe iki kat steril ambalajla paketlenmelidir.

ÇİMENTOLU BAĞ KESEN TOTAL DİZ PROTEZİ

TEKNİK ŞARTNAMESİ

ANATOMİK TİBİAL KOMPONENT

- 1- Tibial komponent (6Al-4V alloy (ISO 5832/3) titanyum alaşımından imal edilmiş olmalıdır.
- 2- Tibial komponent anatomik yapıda sağ ve sol eklemler için ayrı ayrı olmalıdır.
- 3- Tibial komponent kullanılacak femoral komponentin tüm boylarıyla uyumlu olmalıdır.
- 4- Tibial komponente istenildiğinde stem eklenebilmelidir.
- 5- Tibial base plate 1 ile 8 arasında 8 boy olmalıdır.
- 6- Protezin tüm parçaları uluslar arası standart belgelerine (FDA, ISO, CE) sahip olmalıdır.
- 7- Tibial komponent çimentolu uygulanmalıdır. İmplant iç yüzeyi çimentoyu tutacak şekilde kumlanmış olmalıdır.
- 8- Tibial kesinin intramedüller yada ekstramedüller guide ile yapılmasına vaka içinde karar verilebilmeli, her iki donanım set içinde mevcut olmalıdır.
- 9- Tibial kesi en az 3 derece posteriora eğimle yapılabilirdir.
- 10- İmplant üzerinde 3 derece posterior eğim olmalıdır.
- 11- Tibial stem intramedüller uyumu arttırmak için mediale ofsetli olmalıdır.
- 12- Tibial komponentte rotasyon ve kaymaları önleyecek çıkıntı, kanat ve benzeri elemanlar bulundurulmalıdır.
- 13- Tibialın insert ile temas eden yüzeyi PE mikro parçacık oluşumunu önlemek için parlatılmış olmalıdır.
- 14- Tibial defektlerde gerektiğinde metal destek eklenebilmelidir.
- 15- Tibial komponentin insert kilitleme mekanizması minimal harekete dahi izin vermeyecek yapıda olmalıdır.
- 16- Ürünler Inert Gama,gazplazma veya EO sterilizasyonla steril edilmiş olacaktır. İç içe, iki kat steril ambalajla paketlenmelidir.

Çocukbayrak Devlet Hastanesi
Op.Dr. Çağrı ERDOĞAN
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Doküman No: Dep. Telefon: 127169
Çocukbayrak Devlet Hastanesi
Op.Dr. Çağrı ERDOĞAN
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Doküman No: Dep. Telefon: 127169

