

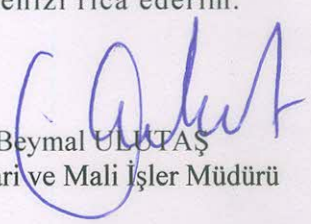
T. C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
AĞRI VALİLİĞİ  
AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ağrı Devlet Hastanesi

Sayı : 57212153/17  
Konu : Mal Alımı Hk.

05/01/2018

**Teklif Davet**

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı **1 Kalem Mal Alımı** işinin 4734 sayılı ihale Kanununun 22/d maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 11/01/2018 tarih ve saat 14:00'e kadar 0472 215 3422 numaralı belgegeçere veya [satinalma004@gmail.com](mailto:satinalma004@gmail.com) adresine bildirmenizi rica ederim.

  
Beymal ULUTAŞ  
İdari ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR
1	DİFÜZYONEL PATCH	ADET	60

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

**NOTLAR**

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

## Transdermal Difüzyonel Patch Teknik Şartnamesi

1. Transdermal Difüzyonel Patch maksimum 24 saat süre ile vücuda temas edebilir özellikte olmalıdır.
2. Transdermal Difüzyonel Patch; alpha pinen, beta-pinen, limonen-gama terpinen, linalol ve carvacrol içeren özellikte olmalıdır.
3. Transdermal Difüzyonel Patch; 120-150 mOs/mol osmotik basınç aralığında olup, disk içi osmotik basıncı düşürecek şekilde tasarlanmış jel komponenti içermelidir.
4. Transdermal Difüzyonel Patch ; sağlıklı diske difüze olmamalıdır.
5. Transdermal Difüzyonel Patch; BOS'a difüze olmamalıdır.
6. Transdermal Difüzyonel Patch; Gangliyonlara difüze olmamalıdır.
7. Transdermal Difüzyonel Patch'in Transdermal Difüzyonel Patch'in osmotik basıncı düşüren jel komponenti kırılma indexi 1,460-1,475 aralığında olmalıdır.
8. Transdermal Difüzyonel Patch'in Osmotik basıncı düşüren jel komponenti viskozitesi 10500-17500 milipascal.saniye olmalıdır.
9. Transdermal Difüzyonel Patch'in Osmotik basıncı düşüren jel komponenti brix değeri %70-%75 aralığında olmalıdır.
10. Transdermal Difüzyonel Patch'i sabitlemek için gereken aksesuarların beraberinde sunulması gerekmektedir.
11. Sabitleme aksesuarının en az hipoallerjenik özellikte olması gerekmektedir.
12. Transdermal Difüzyonel Patch'in maksimum 36,5 oC üzerinde difüzyon etkisinin başlaması gerekmektedir
13. Patch'in ergonomik yapısı; hernie bölgeye cilt üzerinden uygulanabilir esneklikte ve uygulama alanı ile boşluk kalmayacak özellikte olmalıdır.
14. Servikal veya Lomber Disk hernisyonlarında; hernie bölgeyi kapsayacak ebatlarda en az boyu 22-25 cm, eni 12-14 cm olmalıdır.
15. Patch'in ; kullanımı sonrası özel bir imha metodu olmamalıdır.

Op. Dr. Uğur KAHRAMAN  
Etiler Hastane Cerrahisi Uzmanı  
Sic. Tes. No. 125553  
Ağrı Devlet Hastanesi