



T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz İlçe Devlet Hastanesi

Sayı : 68917221-949  
Konu : Teklife Davet

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **ORTOPEDİ AMELİYATI (CEVAHİR YILMAZ) İÇİN GEREKLİ MALZEME ALIMI** işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/F maddesi kapsamında alınacak olup; sözkonusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 28.12.2018 tarih ve saat 09:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

e-imzalıdır.  
Mehmet İLBOĞA  
İdari ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MIKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	FEMORAL COMPENANT	ADET	1		
2	TİBA COMPENANT	ADET	1		
3	INSERT	ADET	1		

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

GENEL TOPLAM (KDV HARİC)

OLUR  
Nebahat YİĞİT  
Başhekim V.

**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) Fıili olarak kullanılacak malzeme ameliyat sonrasında belli olacağından ameliyatta kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 5) Döküme olarak getirilen ve ameliyattan sonra kullanıldığı belli olan malzemelerin barkodları azami 5 gün içinde teslim edilmediği takdirde hasta dosyaları kapatılacağından herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.
- 6) Alımlar <http://agriihale.gov.tr> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmelidir.
- 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) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmasının kaşesi olmak zorundadır.
- 11) Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.

## ÇİMENTOLU MOBİL CONSTRAINEDTÖT BAĞ KESEN DİZ PROTEZİ

1. FemoralKomponentCoCrMo alaşımdan mamul olmalıdır.
2. FemoralKomponent anatomik olmalı sağ ve sol aynı yapılabilmelidir.
3. FemoralKomponent de rotasyonu engellemek için 2 Ad. Distalpeg çıkıntısı olmalıdır.
4. FemoralKomponentbağ kesen – koruyan özelliği taşımalıdır.
5. FemoralKomponentinDistal yüzeyi kapalı olmamalıdır. Posteriorstabilizasyonu , posteriordaki köprü ile stoplayarak sağlamalıdır ve kesinlikle kondillerde kemik rezeksiyonunu artıracak bloklar bulunmamalıdır.
6. FemoralKomponent en az 6 boy olmalıdır.
7. FemoralKomponent ve tibialkomponentlerçimento tutumunu sağlamak için kumlanmış olmalıdır.
8. FemoralKomponentlerinintercondiler yapısı medial ve lateralcondile doğru 15° eğimli olmalıdır .
9. FemoralKomponent ve TibialKomponent Çimentolu uygulanmalıdır.
10. Sistem kendi içinde bağ kesenolmalıdır. Ancak insertin, intercondiler bölgeye içerisine gireceği gaga yüksekliği 12 mmyi geçmemelidir.
11. Tibial insert nonanatomik olmalıdır.
12. Tibial insert kesinlikle highcrosslink ve constrained olmalıdır.
13. TibialInsertünposteriorstabilizasyon gagası konik yapıya sahip olmalıdır.
14. TibialInsert'inAnterior ve Posterior Yükseklikleri normalden daha fazla, FemoralKomponentinDistalKondillerinin baskı uyguladığı yüzey normalden daha çukur yapıya sahip olmalıdır. .
15. TibialKomponentCoCrMoalaşımdan üretilmiş seçenekleri olmalıdır.
16. TibialKomponent en az 6 boy olmalıdır.
17. TibialKomponentnonanatomik olmalıdır.
18. TibialKomponentinstem kısmı posterior eğimli olmamalıdır ve mutlaka stemextansion takılabilmelidir.
19. TibialKomponentler de çimento tutumunu artırmak için waffle desenler bulunmalıdır.
20. Tibialkomponent yük ve stres transferine olanak sağlayacak şekilde insan anatomisine uygun olarak ve tibialcomponentin rotasyonunu önlemek için 4'lü keel yapısına sahip olmalıdır.
21. Tibialkomponent kanatları Stresi minimize etmek amacıyla 4'li keel yapıda olmalı ve her boy için farklı punch ve kalınlıkları bulunmamalıdır.
22. Tibialkomponentlerintutumunu maksimum seviyeye çıkarmak için kumlama ile kaplanmış olmalıdır.
23. TibialKomponentinprimer vakalarda stem uzunluğu 3 boy olmalı primer vakalarda stemextansion uygulamasına gerek kalmaksızın kendi stem boyu ile stabilizasyonu maksimize etmelidir. Ayıriyeten de StemExtansion uygulanabilmeli ve mutlaka Tapared yapısı olmalıdır.
24. Tibialkomponentrotationalbearing insert sistemine uygun olmalı, distloke olmaması içinçıkmayı önleyici ring ile kilit mekanizmasına sahip olmalıdır.
25. Highcrosslinkedconstrained insert rotationalbearing olmalı ve kesinlikle çıkmamalıdır.
26. Tibial insert 145 ° flexion yapılmasına imkan sağlamalıdır.
27. Tibial insert 20° lateral ve medialrostasyon kısıtlamalı yapısı olmalıdır. Full rotasyon yapmamalıdır.
28. Rotational insert femoralcomponent ile uyumlu olmalıdır.
29. Rotationalbearinghihglyflex insert en az 3 boy olmalıdır.3 boy femursayzları ile aşağı yukarı kullanım kombinasyonuna uygun olmalıdır
30. Rotasyonel insert non-anatomik olmalıdır. Patella en az 5 boy olmalıdır.
31. PatellarKomponent üç pegli olmalıdır.
32. Tibial Component ve FemoralComponent'in her boyu birbiri ile uyumlu olmalıdır.
33. Set tam anlamıyla minimal invaziv sistemli olarak tasarlanmış olmalıdır.
34. Tibial kesi blokları anatomik olacaktır.
35. Tibial kesi blokları üzerinden staylus ile defekt ölçümü sadece medialden değil aynı zamanda da lateralden de yapılabilmesi için, staylus çift yönlü olmalıdır.
36. Tibial kesi blokları üzerinde 2 mm'lik simetrik delikler olmalı gerek görüldüğü zamankemik kesimi artırılıp , azaltılabilmelidir.
37. Tibialcomponentinkeel yapısı oluşturulurken Ø 14 sahip rimerler olmalı, componentin büyüklüğüne göre farklılık göstermemelidir.
38. Tibiakesisini hem intramodular hem de ekstramoduler yapılabilmelidir.
39. Tibialcomponentlerinkeel yapısı oluştururken her boy için tek punch bulunmalıdır.
40. Distal kesim yapılırken , varusvalgus ayarı 0 – 10 ° arasında 1'er 1'er artırılmalıdır. (0,1,2,3...10)
41. Femoraldistal yüzeyine fazla sayıda peg deliği açılmaksızın , kesi bloğu lateralize ve medialize hareket etmelidir.
42. Ürünler mutlaka 3 kat paketlenmiş ve Gamma sterilite ile steril edilmiş olmalıdır.
43. Ürünlerin 5 yıl raf ömrü olmalıdır.
44. Ürünler CE belgesine sahip olmalıdır.
45. Medula sistemine kayıtlı ve eşlemesi yapılmış olmalıdır.
46. Medula ödemesi açık olmalıdır.
47. Aynı markanın revizyon diz protezi olmalıdır.
48. İSTEKLİ FİRMALAR İHALEDEN 1 SAAT ÖNCESİNDE UYGUNLUK ALMALIDIR UYGUNLUK ALMAYAN FİRMALARIN TEKLİFİ DEĞERLENDİRME DIŞI BIRAKILACAKTIR