



00085181663

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

Sayı : 68917221-949
Konu : Teklife Davet 22 F

Sağlık tesisimizden ihraç edilen aşağıdaki cinsi ve miktarı yazılı Hastaneniz için gerekli olan **ORTOPEDİ AMELİYATI (MISKAL ALP) İÇİN İÇ KALEM MALZEME ALIMI** işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/F maddesi kapsamında alınacak olup, söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 16/01/2019 tarih ve saat 15:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya ddhsatinalma@gmail.com adresinize göndermenizi rica ederim.

e-imzalıdır,
Mehmet İLBOĞA
İdari Mali İşler Müdür V.

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MIKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	FEMORAL KONPENENT	ADET	1		
2	TİBA KONPENET	ADET	1		
3	POLİETİLEN MOBİL INSERT	ADET	1		
GENEL TOPLAM (KDV HARİCİ):					

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

OLUR
e-imzalıdır.

Uzm.Dr.Hasan BALABAN
Başhekim

NOTLAR:

- 1) İstehlak en geç son teklif verme tarihi ve şartları kadar Satınalma Birimine veya görevlidere vermesi gerekmektedir.
- 2) İstehlak (nakkaş yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3) Ödeme 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 4) Filt olarak kullanımınak malzeme ameliyat sonrasında belli ulasığından ameliyata kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 5) Dokme olmak gelenen ve ameliyatta sonra kullanıldığı belli olan malzemelerin horkodları azami 5 gün içinde teslim edilmemesi halinde hasta doyasaları kapandığından berhangi bir ödeme yapılmayacaktır.
- 6) Alınır http://www.agrihale.gov.tr e-presa adresi Ağrı Valiliği İhale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 7) Alınan konumuz da ise eğitimi hastane içinde gerçekleştirilecektir.
- 8) E-posta-adresini satın alımıya verirse, telsiz alımları eş zamanki olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 9) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garanti olmasi
- 10) Vericeğiniz fiyat tekliflerinde firmamızın kaşe ve yetkili imzası olmak zorundadır.
- 11) Teslim sözleşmesi uparayı çeklen mal veya hizmetin geçerli bir mazere olmaksızın verilen şart içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer uluslararası verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeyecektir.
- 12) Firma UBB ve SUT 1 kıluların teklifi üzerinde belirtmelidir Belirtmediği takipte teklif geçersiz sayılacaktır. Ayrıca UBB ve SUT kıluları hasta idari formaların teklifi geçersiz sayılacaktır.

Ağrı valiliği 5 km Değubayazı/AĞRI Telefon: 0472 312 60 47 Belgegeçer: 0472 312 54 47 e-posta: ddhsatinalma@gmail.com

ÇİMENTOLU MOBİL CONSTRAINEDTOT BAĞ KESEN DİZ PROTEZİ

1. FemoralKomponentCoCrMo alaşımından mamul olmalıdır.
2. FemoralKomponent anatomik olmalı sağ ve sol ayrimı yapılabilmelidir.
3. FemoralKomponent de rotasyonu engellemek için 2 Ad. Distalpeg çıkıştırması olmalıdır.
4. FemoralKomponentbağ kesen – koruyan özelliği taşmalıdır.
5. FemoralKomponentinDistal yüzeyi kapalı olmamalıdır. Posteriorstabilizasonu , posteriordaki köprü ile stoplayarak sağlamalıdır ve kesintiyle kondillerde kemik rezeksyonunu artıracak bloklar bulunmamalıdır.
6. FemoralKomponent en az 6 boy olmalıdır.
7. FemoralKomponent ve tibialkomponentlercimento 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 içeriğine gireceği gaga yüksekliği 12 mm'yi 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. TibialKomponentCoCrMoalaşımından 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 cimento 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 olalı ve her boy için farklı punch ve kalınlıkları bulunmamalıdır.
22. Tibialkomponentlerintutunumu 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. Ayriyeten de StemExtansion uygulanabilmeli ve mutlaka Tapared yapısı olmalıdır.
24. Tibialkomponentrotationalbearing Insert sistemine uygun olmalı, distloke olmaması içincikmayı 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. Rotationalbearinghighflex Insert en az 3 boy olmalıdır. 3 boy femursayıları 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 anlamiyla 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 İnmilik simetrik delikler olmalı gerek görüldüğü zamankemik kesimi artırılıp , azaltılabilmelidir.
37. Tibialcomponentinkeel yapısı oluşturulurken Ø 14 sahip rimerler olmalı, componentin büyüklüğe göre farklılık göstermemelidir.
38. Tibiakesisi 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 paketli ve Gamma steril ile steril edilmiş olmalıdır.
43. Ürünlerin 5 yıl raf ömrü olmalıdır.
44. Ürünler CE belgesine sahip olmalıdır.
45. Medula sisteme kayıtlı ve eşlemesi yapılmış olmalıdır.
46. Medula ödemesi açık olmalıdır.
47. Aynı markanın revizyon diz protezi olmalıdır.
48. **İSTEKLİ FİRMALAR İHALEDEN 1 SAAT ÖNCESİNE UYGUNLUK ALMALIDIR UYGUNLUK ALMAYAN FİRMALARIN TEKLİFİ DEĞERLENDİRME DIŞI BIRAKILACAKTIR**


Dr. Cahit Erdogan
Cerrahpaşa Marmara Üniversitesi Devlet Hastanesi
Op. Dr. Cahit ERDOĞAN
Ortopedi ve Traumatoloji Uzmanı
T.C. 155981 DİB. Teskil No: 127169