



AĞRI DOĞUBAYAZIT DR. YAŞAR ERYILMAZ DEVLET  
HASTANESİ - Ağrı Doğubayazit Dr. Yaşar  
Eryılmaz DH SATIN ALMA VE MALİ İŞLER BİRİMİ  
25/02/2019 14:34 - 68917221 - 949 - E.342



00088087092

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

Sayı : 68917221-949  
Konu : Teklife Davet 22 F

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **ORTOPEDİ AMELİYATI** (**SİNEM GÜLTEKİN**) **İÇİN 3 KALEM MALZEME ALIMI** işi 4734 sayılı ihale Kanununun 22/F maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 27/02/2019 tarih ve saat 10:00'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 HARİC):

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe

OLUR

e-imzalıdır.

Uzm.Dr.Hassan BALABAN

Başhekim

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 düzenlenecaktır.
- 3) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 4) Fiili olarak kullanılacak malzeme ameliyat sonrasında beli olacağından ameliyatta kullanılan malzeme ve adedi kadar fatura kesilecektir.
- 5) Dökme olarak getirilen ve ameliyattan sonra kullanıldığı beli olan malzemelerin borkodları azami 5 gün içinde teslim edilmemiği takdirde hasta dosyaları kapatılacağından herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.
- 6) Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr> e-posta adresi Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 7) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 8) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eş zamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 9) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garanti olması
- 10) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası 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 alınmayacağından emredilir.
- 12) Firma UBB ve SUT kodlarını teklif üzerinde belirtmelidir. Belirtmediği taktirde teklif geçersiz sayılacaktır. Ayrıca UBB ve SUT kodları hatalı olan firmaların teklifi geçersiz sayılacaktır.

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

Ağrı Yolu Üzeri 5.km Doğubayazit/AĞRI  
Telefon: Faks No: 04723125447/312 60 30

Bilgi için: Serra KIRAÇ

TIBBI SEKRETER

Telefon No: (0 472) 312 60 47

İnternet Adresi: ddhsatinalma@gmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-helge.saglik.gov.tr>

**BAĞ KESEN – BAĞ KORUYAN HAREKETLİ VE SABİT KULLANILABİLEN TOTAL DİZ PROTEZİ  
TEKNİK ÖZELLİKLERİ**

- 1- Diz protezi sisteminde aynı femoral komponenti ve aynı tibial komponenti kullanarak fix ve mobil seçenekçe insertı değiştirek geçilebilmelidir. Kısıtlayıcı olmamalıdır.
  - 2- PCL Kesin Femoral komponent ve pegli dizaynda olmalıdır.
  - 3- Diz protezi sistemi komponentleri CoCr mazemeden imal edilmiş olmalıdır.
  - 4- Mobile meniskal komponent UHMWPE ve High Cross-Linked seçenekli ve alt yüzeyi düz olmalıdır.
  - 5- Mobil insert anterior-posterior yönde toplamda 5 derecelik rotasyon ve medial-lateral yönde toplamda 25derecelik rotasyon yapabilmelidir.
  - 6- Tek bir boy meniscal insert her boy tibial komponent ile kullanılabilir.
  - 7- Meniskal insertler Deep Dish yapıda olmalıdır.
  - 8- Meniskal komponentler 7mm ile 17mm arasında 2,5mm'lik aralıklarla büyüyen kalınlıklara sahip olmalıdır. Istenildiğinde durumlarda 17mm'nin üzerinde 2,5mm ile artan aralıklarda 24,5mm'e kadar insert boyları da sağlanmalıdır.
  - 9- Meniskal insertler 12,5 derece Medial ,12,5 derece Lateral, 2,5 derece Anterior 2,5 derece Posterior hareket kabiliyetine sahip olmalıdır.
  - 10- Sabit meniskal komponent UHMWPE ve High Cross-Linked seçenekli ve alt yüzeyi düz olmalıdır. Tibial komponent üzerindeki stopper direklerinin her ikisinede kilitlenebilmelidir.
  - 11- Tibial komponentlerin insert ile kontakta olduğu üst yüzey metal stoperler ve direkler dahil mirror-finish şeklinde parlatılmış olmalıdır.
  - 12- Tibial komponentin kendinden central stem bulunmalıdır ve medial lateral taraflarda kanallı tapered pegleri ile keel yapısına sahip olmalıdır.
  - 13- Tibial komponent kendiliğinden 10 derece posterior slota sahip olmalıdır.
  - 14- Tibial Komponentte meniskal insertlerin çıkışını engelleyle bir kilit mekanizması bulunmalıdır.
  - 15- Tibial komponent 5 boy'a sahip olmalıdır.
  - 16- Aynı tibial komponent üzerinde hem fix hem mobil insertler kullanılabilir.
  - 17- Diz protezi sisteminde tüm femoral komponentlerin distal-posterior, medial-lateral kondillerinin kavis çapı aynı olmalıdır. Bu kavis çapı meniscal insertlerde de aynı olmalıdır.
  - 18- Seçilen herhangi bir femoral komponent, herhangi bir boy tibial komponentle ve herhangi bir boy insert ile uyum sağlamalıdır. Kısıtlayıcı olmamalıdır.
  - 19- Femoral komponent Anatomik ve 5 boy'a sahip olmalıdır.
  - 20- Femoral komponentlerin ve tibial komponentlerin iç yüzeyi, 2mm çimento yüzeyi sağlayacak yapıya sahip olmalıdır.
  - 21- Femoral komponent femoral-meniskal articülasyonda sabit flexion radiusuna sahip olmalıdır.
  - 22- Femoral komponentin distal yüzeyi slota sahiptir(75 derecedir.dik değildir) ve kemiği bu şekilde kesen enstrumantasyonu bulunmalıdır.
  - 23- 3 pegli boydan oluşan dome patellasi bulunmalıdır.
  - 24- Zor primer arthroplastide kullanımda sistemin esnekliğini artırmak amacıyla tibial komponentle kullanılmak üzere moduler stem extensionlara sahip olmalıdır. Stem extensionlar COCR malzemeden üretilmiş olmalıdır.
  - 25- Bağ kesen-bağ koruyan femoral komponente sahip olmalıdır.
  - 26- Femoral komponentlerde rotasyonu önlemek amacıyla 2 adet peg bulunmalıdır.
  - 27- Diz protez sistemi anterior referanslı olmalıdır.Femoral komponent boyları değişikçe posterior ve posterior chamfer kesileri değişimeli.Anterior ve anterior chamfer boylarında kesiler değişimemelidir.
  - 28- Protezler en az 2 kat steril paket içinde ve Gamma sterilizasyon ile steril edilmiş olmalıdır.
  - 29- Malzemelerin CE uygunluğu gösterir belgeleri bulunmalıdır.
  - 30- Ameliyatı girecek yüklenici firma personelinin TC Sağlık Bakanlığı Türkiye ilaç ve tıbbi cihaz kurumu klinik destek elemanı belgesi bulunmalıdır komisyonda olduğuna dahil aslinı ibraz etmelidir
- 31-İSTEKLİ FİRMALAR İHALEDEN 1 SAAT ÖNCESİNE MAZEMENİN ŞARTNAMEYE UYGUNLUK ALMALARI GEREKMEDİR UYGUNLUK ALMAYAN FİRMALARIN TEKLİFİ DEĞERLENDİRME DİŞİ BIRAKILACAKTIR**

DİP. NO: 15692 DİP. TESLİH NO: 127169  
Orta-Pediatrik Tıbbi Prostototik Üzüm Ünitesi  
Döğubeyazıt Devlet Hastanesi  
Dr. Dilek Arı DOĞUBEYAZIT DEVLET HASTANESİ