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

Sayı : 57212153/408
Konu : Mal Alımı Hk.

22/11/2019

Teklife Davet

Hastanemiz Ortopedi ve Travmatoloji birime başvuran Aliye AYDEMİR için cinsi ve miktarı yazılı 4 Kalem Mal Alımı işinin 4734 sayılı ihale Kanunun 22/f maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 25/11/2019 tarih ve saat 09:00'a kadar satinalma004@gmail.com adresine bildirmenizi rica ederim.

Op. Dr. Coşkun DAHARLI
Başhekim

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYATI	TOPLAM TUTAR
1	FEMORAL KOMPONENT	ADET	1		
2	TİBİAL KOMPONENT	ADET	1		
3	İNSERT	ADET	1		
4	ÇİMENTO	ADET	1		

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-Fiilî 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.
11-Alımlar Kısmi Teklife kapalıdır.

Atalay Cad. Çevre Yolu Üzeri Otogar Karşısı AĞRI
Telefon: (0472) 215 6363 Fax: (0472) 215 3422 e-posta:satinalma004@gmail.com

AP3180

ANTİBİYOTİKLİ KEMİK ÇİMENTOSU

1. Farklı ağırlık ve viskozitelere sahip, farklı uygulama zamanlarına sahip, antibiyotikli olmalıdır.
2. Radyoopak özellikli olmalıdır.
3. Kemik çimentosu steril ve tek kullanımlık olmalıdır.
4. Şırınga ve kemik çimentosu kit halinde olmalıdır.
5. Her paket, toz ve likit olarak ayrı ayrı bileşim içermelidir.
6. 60 gramlık paketler halinde olmalıdır.
7. Toz bileşim steril pakette , sıvı bileşim steril ampul içinde bulunmalıdır.
8. Poli-metil metakrilat oranı, %84.30 - %88.27 (w/w) aralığında olmalıdır.
9. Baryum sülfat oranı %9-%13 w/w aralığında olmalıdır..

ÇİMENTOLU BAĞ KORUYAN TOTAL DİZ PROTEZİ

TEKNİK ŞARTNAMESİ

AP2800

ANATOMİK TİBİAL KOMPONENT

1- Tibial komponent (6A1-4V alloy (ISO 5832/3) titanyum alaşımdan 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- Tibiall 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 yapılabilmelidir.
10- İmplant üzerinde 3 derece posterior eğim olmalıdır.
11- Tibial stem intramedüller uyumu arrtırmak için mediale ofsetli olmalıdır.
12- Tibial komponentte rotasyon ve kaymaları önleyecek çıkıntı, kanat ve benzeri elemanlar bulundurmalıdır.
13- Tibianın 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.

TİBİAL INSERT

AP2620

1- Femoral komponentin insert üzerindeki aşındırma etkisini minumuma indirmek için,Tibial insert Arcom Processed Polyethylene (UHMWPE) (ASTM F 648) (Argon Packed Compression Moulded Polyethylene) tekniği kullanılarak üretilmiş olmalıdır.
2- İnsert çakılarak değil bastırılarak veya ittirilerek oturtulabilmelidir.
3- Polietilen insertin en incesi 9 mm kalınlıkta olmalı ve 2 mm aralıklarla en az 5 boy olmalıdır.(9,11,13,15,18 mm)
4- Revizyon vakaları için insert boyu 8 olmalıdır.(11,13,15,18,21,25,30mm)
5- Ürün Gama inert ,gazplasma veya EO sterilizasyonla steril edilmiş olacaktır. İç içe iki kat steril ambalajla paketlenmelidir
6- Protezin tüm parçaları uluslararası standart belgelerine (FDA, ISO, CE) sahip olmalıdır.
7- Deep flex İnsert'in patella ile temas eden yüzeyi 155 derece flexiyona izin verecek şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
8- High flex insert'in patella ile temas eden yüzeyi 155 derece flexiyona izin verecek şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
9- Vaka esnasında karar hastanın durumuna ve oluşabilecek komplikasyonlara çözüm üretmek amacı ile aynı set ile C/R, P/S, DEEP DISHED,HİGH FLEX ve DEEP FLEX ,hareketli insert seçenekleri uygulanabilmelidir.

Uzm. Dr. Oktay POLAT
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dr. No: 13502 Uzm. Tes. No: 134154
Ağrı Devlet Hastanesi

ÇİMENTOLU BAĞ KORUYAN 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 ve teknik özellikleri belirtilmelidir.
3- Son kullanma tarihi ambalaj üzerinde belirtilmelidir. Son kullanma tarihi, teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl olmalıdır.
4- Firma tanımlayıcı kodu bulunmalıdır.
5- Ürünler Sağlık uygulama tebliğinde yer alan barkod (UBB Kodu) ve Türkçe etiket hükümlerine uygun olmalıdır.

ANATOMİK BAĞ KORUYAN FEMORAL KOMPONENT

AP2300

6- Femoral komponent anatomik yapıda sağ ve sol ayrımı olmalıdır.
7- Femoral komponent Co Cr (ASTM F75 ve ISO 5832/4)alaşımdan imal edilmiş olmalıdır.
8- 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 kullanılabilmelidir
9- Femoral komponent 135' flexsiyona izin verecek şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
10- Femoral komponent arka çapraz bağı koruyan yapıda olmalıdır.
11- Femoral komponent 1 ile 8 arasında 8 boy olmalıdır.
12- Femoral komponent çimentolu uygulanmaya uygun olmalıdır.
13- Femoral kesinin yüzeyi 2 çapraz kesi ile desteklenmelidir.
14- Femoral 3 derece dış rotasyon implant dizaynı ile sağlanmalı, ek kesiye ihtiyaç göstermemelidir.
15- Femoral kesimin , femurun medullasının kullanılamadığı 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.
16- Femoral komponentte rotasyon ve kaymaları önleyecek çıkıntı, kanat ve benzeri elemanlar bulundurmalıdır.
17- Femoral komponentin insert ile temas eden yüzeyi parlatılmış ve metal yüzeyinde engebe mikro düzeyde bile olmamalıdır.
18- Femur anterior, posterior ve çapraz yüzey kesileri tek bir blokla ve milimetrik kaymalara izin vermeyecek şekilde slotlu olarak yapılabilmelidir.
19- Primer vakalarda da gerektiğinde intramedüller stem eklemek mümkün olmalıdır.
20- Protezlerin minimal invazif uygulamasına olanak sağlayan seti bulunmalıdır.
21- Protez hiperfleksiyona 155 derece izin veren seçeneklere sahip olmalıdır.
22- Ürün Gama inert , gaz plasma veya EO sterilizasyonla steril edilmiş olacaktır. İç içe iki kat steril ambalajla paketlenmelidir.
23- Protezler Bilgisayar destekli olarak uygulanabilmelive firma bu hizmeti sunabilmelidir.
20-Primer ameliyatlarda revizyon için gerekli elemanlar beraberinde ve steril bulundurulmalıdır

Uzm. Dr. Oktay POLAT
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dr. No: 13532 Uzm. Tes. No: 134054
Ağrı Devlet Hastanesi

10- Revizyon vakaları için CONSTRAINED insert seçeneği bulunmalıdır. İnsert kalınlığı 30 mm'e kadar yükselmelidir.
11- Mobil bearing insert anatomik ve hareketli olmalı, öne arkaya ve 10 derece sağa sola rotasyon sağlamalı, istendiğinde öne arkaya translasyon hareketi kısıtlanabilmelidir.
12- Gaz plasma veya EO sterilizasyonla steril edilmiş olacaktır. İç içe iki kat steril ambalajla paketlenmelidir.

PATELLAR KOMPONENT

1- Patellar komponent etilen oksit ile steril edilmiş olmalıdır.
2- Patellar komponent yekpare polietilen yapıda olmalıdır.
3- Patellar komponent inset oyularak kullanıma uygun olmalıdır.
4- Protez patella yapısına göre değişik kalınlıklarda olmalıdır.(9 ve 13 mm)
5- Protez hem üç peg li hem de tek peg li kullanıma uygun olmalıdır.
6- Protezin en az üç değişik çap seçeneği olmalıdır.(26, 29 ve 32 mm)
7- Protezin tüm parçaları uluslar arası standart belgelerine (FDA, ISO, CE) sahip olmalıdır.
8- Protez setinde kalınlık ölçer ve törpü bulunmalıdır.
9- Patella protezin kullanım ömrünü ve konforunu arttıran (ASTM F 648) Polyethylene malzemesinden üretilmiş olmalıdır.

TEKLİF VEREN FİRMALAR TEKLİFTEN 1 SAAT ÖNCE MALZEMEYİ GETİREREK ONAY ALACAKTIR AKSİ TAKDİRDE TEKLİFİ GEÇERSİZ SAYILACAKTIR