



T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
AĞRI DEVLET HASTANESİ

Sayı : 733  
Konu : Fiyat Teklifi  
İşin Adı : Ameliyat Aksesuarları Alımı  
Dosya Id : 2339

01.06.2020

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyacı olan ve aşağıda cinsi, miktarı ve özellikleri yazılı malzemelerin alımı 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi TL üzerinden 03.06.2020 saat: 14:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Beymal ULUTAS  
İdari ve Mali İşler Müdürü

Satın Alınacak Malın/ İşin						KDV Hariç Teklif	
S.No	Malın/İşin Cinsi	Sut Kodu	UBB	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	AMELİYAT MASASI BAŞ DESTEĞİ MASA BAĞLANTI APARATI BAŞ DESTEĞİ			10	Adet		
2	AMELİYAT MASASI TABLA MİNDERİ BACAK SOL BACAK DESTEĞİ			10	Adet		
3	AMELİYAT MASASI TABLA MİNDERİ KOL SOL EL KOL DESTEĞİ			10	Adet		
KDV Hariç Genel Toplam							



**T.C.**  
**AĞRI VALİLİĞİ**  
**İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**AĞRI DEVLET HASTANESİ**

Teklif Eden

.../.../2020

Kişi / Oda / Firmanın Adı veya Ticaret Ünvanı - Kaşe/İmza

Ek : Teknik Şartname

Satılmanın Yapılacağı Birim: AĞRI DEVLET HASTANESİ

- Malzemeler siparişten sonra Hastanemiz Ambarına mesai saatleri içerisinde Ambar Teslimi olarak teslim edilecektir.
- Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
- Alternatif Teklif Kabul edilmeyecektir
- Teklifler Birim Fiyat üzerinden değerlendirilecektir.
- Teklif edilen malzemelerin "T.C.İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası" na kaydedilerek onaylanmış ürün numarası (barkod) olmalıdır.
- Teklif edilen ürünlerin onaylanmış ürün numarası (barkodu) liste halinde verilmelidir. Aksi takdirde değerlendirilmeyecektir.
- İdare, Muayene ve Kabul komisyonunca Kabul Raporu düzenlenmesinden itibaren yüklenicinin yazılı talebi üzerine en geç 150 gün içinde Yükleniciye veya vekiline ödemeyi yapacaktır.
- Firma veya Bayi Numarası da belirtilecektir.
- Teknik Şartname ektedir.
- En geç 3 (üç) gün içerisinde faturası kuruma ulaştırılmayan Mal /Hizmetin ödemesi yapılmayacaktır.
- Bu alımdan ortaya çıkacak olan ihtilafların hallerinde Ağrı Mahkemeleri ve İcra Daireleri Yetkilidir.
- Teklif veren Firma/Firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

### Ameliyat masası için bacak desteği Teknik Şartnamesi

1. Cerrahi alana en iyi erişimi sağlayabilmek için ergonomik şekle sahip olmalıdır.
2. Hastanın bacağına uygun şekilde cilt dezenfeksiyonu sağlamaya uygun olmalıdır.
3. Yüksekliği ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
4. Açısı ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
5. Ayak desteği çıkabilir özellikte olmalıdır.
6. Ameliyat masasına takılabilmesi için gereken klemp ile beraber verilmelidir.
7. Kullanılacağı pozisyona göre ameliyat masasına basit, hızlı ve güvenli bir şekilde takılabilmelidir.
8. Hem hastanın konforuna uygun, hem de doktorun rahat kullanımına uygun bir şekilde tasarlanmış ve üretilmiş olmalıdır.
9. Bacak desteği ve klemp Schmitz firmasının orijinal ürünleri olmalıdır.
10. Bacak desteği üretim hatalarına karşı kullanım tarihinden itibaren 2 yıl ücretsiz garanti kapsamında olmalıdır.
11. Ücretli servis ve yedek parça garantisi en az 10 (on) yıl olmalıdır.
12. Teklif ile birlikte üretici firmadan tedarik edilen satıcı firmanın yetkili distribütör olduğuna dair belge, noter tasdikli olarak verilmelidir.

Ayfer DÖK  
Ameliyathane Sorumlusu / Amşiresi  
Ağrı Devlet Hastanesi

Fırat DURAK  
Ağrı Devlet Hastanesi  
Biyomedikal Sorumlusu

## AMELİYAT MASASI İÇİN EL/KOL AMELİYAT TABLASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cerrahi alana en iyi erişimi sağlayabilmek için ergonomik şekle sahip olmalıdır.
2. Karbon fiber yapıdan oluşan tabla radyolüsen özelliğe sahip olmalıdır.
3. Radyolüsan tablanın üst kısmı hastanın konforu ve güvenliği için antistatik ve köpük dolu minderle kaplı olmalıdır.
4. Ölçüleri en az 815 mm +/-%10 uzunluğunda ve en az 520 mm +/-%10 genişliğinde olmalıdır.
5. Destek çubuğu olmadan en az 20 Kg. +/-%10 ağırlık taşıma kapasitesine sahip olmalıdır.
6. Kullanılacağı pozisyona göre ameliyat masasına basit, hızlı ve güvenli bir şekilde takılabilmelidir.
7. Hem hastanın konforuna uygun, hem de doktorun rahat kullanımına uygun bir şekilde tasarlanmış ve üretilmiş olmalıdır.
8. El/kol ameliyat tablası Schmitz firmasının orijinal ürünleri olmalıdır.
9. El/kol ameliyat tablası üretim hatalarına karşı kullanım tarihinden itibaren 2 yıl ücretsiz garanti kapsamında olmalıdır.
10. Ücretli servis ve yedek parça garantisi en az 10 (on) yıl olmalıdır.
11. Teklif ile birlikte üretici firmadan tedarik edilen satıcı firmanın tek yetkili distribütör olduğuna dair belge, noter tasdikli olarak verilmelidir.

Ayfer DURAK  
Ameliyathane Sorumlusu / Memkuru  
Ağrı Devlet Hastanesi

Fırat DURAK  
Ağrı Devlet Hastanesi  
Biyomedikal sorumlusu

## AMELİYAT İÇİN ŞEKİLLENDİRİLMİŞ BAŞ DESTEĞİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ameliyat masasının bacak desteklerine takılarak kullanılabilen omuz ameliyat desteğine takılacak özellikte olmalıdır.
2. Kullanılacağı pozisyona göre ameliyat masasına basit, hızlı ve güvenli bir şekilde takılabilmelidir.
3. Hem hastanın konforuna uygun, hem de doktorun rahat kullanımına uygun bir şekilde tasarlanmış ve üretilmiş olmalıdır.
4. Yumuşak başlıklar sayesinde ve farklı baş boyutları uygun olacak şekilde sağ ve solda olmak üzere toplam 2 adet yan yastık içeren, U şeklinde kask yapısına sahip olmalıdır.
5. Baş desteği, yapısı ve dizaynı itibariyle güvenli kullanıma uygun olmalı, ayrıca en az 2 adet yumuşak dolgulu kayış sayesinde kafanın istenen pozisyonda sabitlenmesi sağlanabilmelidir. Uzatma çubukları en iyi seviyede röntgen ışınının geçebilmesi için yatay ve dikey olarak ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
6. Baş desteğinin omuz ameliyat desteğine takılabilmesi için gerekli baş desteği bağlantı ataçmanı verilmelidir.
7. Baş desteği ve tüm aksesuarlar Schmitz firmasının orijinal ürünleri olmalıdır.
8. Baş desteği ve aksesuarları üretim hatalarına karşı kullanım tarihinden itibaren 2 yıl ücretsiz garanti kapsamında olmalıdır.
9. Ücretli servis ve yedek parça garantisi en az 10 (on) yıl olmalıdır.
10. Teklif ile birlikte üretici firmadan tedarik edilen satıcı firmanın yetkili distribütör olduğuna dair belge, noter tasdikli olarak verilmelidir.

Ayfer KÜK  
Ameliyathane Sorumlusu / Temsilcisi  
Ağrı Devlet Hastanesi

Firat DURAK  
Ağrı Devlet Hastanesi  
Biyomedikal Sorumlusu