



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

AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ - AĞRI  
ELEŞKİRT İLÇE DEH İNSAN KAYNAKLARI BİRDİMİ  
27.11.2022 10:01 - E-384/2700-849-1553



00178858085

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyacı olan, aşağıda listede yazılı Doğum Salonu için mal/hizmet alım işi 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi 25.11.2022 Saat: 10:00'a kadar ivedi olarak göndermeniz hususunda;

Gereğini rica ederim.

Bülent ÖZTÜRK  
İdari ve Mali İşler Müdürü

Satın Alınacak Malın/İşin				KDV Hariç Teklif	
Sıra No	Malın/İşin Cinsi	Miktarı	Birimi	Fiyat	Tutar
1	İnfüzyon Pompası	6	Adet		
<u>Kurumumuz Satın Alma Birimi Mail Adresi</u> <a href="mailto:satinalmaeleskirtdh@gmail.com">satinalmaeleskirtdh@gmail.com</a>				Teklif Eden ...../...../2022 Kişi/Oda/Firmanın Adı ve Ticaret Unvanı Kaşe-İmza	

Ek: Teknik Şartname

Not: Marka belirtmeyen firmaların teklifleri geçersiz sayılacaktır.

Satın Almanın Yapılacağı Birim: Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi

- 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 180 gün içinde Yükleniciye veya vekiline ödemeyi yapacaktır.
- Firma veya Bayi Numarası da belirtilecektir.
- En geç 3 (üç) gün içerisinde faturası kuruma ulaştırılmayan Mal /Hizmetin ödemesi yapılmayacaktır.
- Bu alımdan ortaya çıkacak olan ihtilafların halinde Ağrı Mahkemeleri ve İcra Daireleri Yetkilidir.
- Teklif veren Firma/Firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

T.C

SAĞLIK BAKANLIĞI

AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

ELEŞKİRT DEVLET HASTANESİ

İNfüZYON POMPASI TEKNİK ŞARTNAMESİ 6 ADET

1. Cihaz intra venöz, enteral ilaç uygulamalarına, torba ve cam şişelerle uygulamaya uygun olacak şekilde kullanılabilir olmalıdır.
2. Cihazın değerlerinin iyi anlaşılabilmesi için 4" inç renkli LCD ekran olmalıdır.
3. Cihazın dili Türkçe, kullanımı pratik ve kolay olmalıdır.
4. Kolay ve pratik kullanım için infüzyon modları arasında geçiş en fazla iki tuş kombinasyonu ile sağlanmalıdır.
5. Cihaz en fazla 170x120x215mm ölçülerinde Class I, CF tipte olmalıdır.
6. Cihaz, firma bağımsız uluslararası standartlara uygun infüzyon pompa setleri ile kullanılabilir olmalıdır.
7. Cihazın taşınmayı kolaylaştırmak adına taşıma kulpu olmalıdır.
8. Cihazın infüzyon standına sabitlenmesini sağlayacak holder sistemi olmalı, istenildiğinde sökülebilir olmalıdır.
9. İnfüzyon pompası 220V-50 Hz. şebeke gerilimi ile çalışabilir olmalıdır.
10. Cihazın şarj özelliği olmalı ve dâhili bataryası ile 30 ml/saat hızla en az 5 saat çalışabilir olmalıdır.
11. Cihazda, elektrik kesildiğinde batarya otomatik olarak devreye girmelidir.
12. Cihaz batarya doluluk durumunu LCD ekranında gösterebilir olmalıdır.
13. Cihazın kullanım ömrünü arttırmak amacıyla kapağının açma kapama kolu metal olmalıdır.
14. Cihaz kompakt olmalı ve tüm sensörleri cihaz içerisinde bulunmalıdır.
15. Cihazda infüzyona ara verilmeden ml/saat modunda infüzyon hızı değiştirilebilir olmalıdır.
16. Cihazda, 1 – 9999 ml arası giden hacim (volüm) ayarlanabilir olmalıdır.
17. Cihazda bolus ve purge 100-1500 ml/saat arası ayarlanabilir, artırımlar 1 ml/saat olarak yapılabilir, istenilen miktar tek tuşla verilebilir olmalıdır.
18. Cihazda bolus hacmi 1-20 ml aralığında 1 ml kademelerle ayarlanabilir olmalıdır.
19. Cihazda 1 ml için damla sayısı 10-30 damla arasında ayarlanabilir olmalıdır.
20. Cihazda otomatik olarak devreye giren KVO özelliği olmalıdır ve KVO için akış hızı aralığı 5 ml saat aralığında olmalı ve artırımlar 0.1 er ml/saat cinsinden ayarlanabilir olmalıdır.
21. Cihazda akış hızı, damla dk, zamansal olarak üç adet mod bulunmalıdır.
  - a) Akış hızı: 0.1 – 1500 ml/saat olmalı ve akış hızında artırımlar 0.1 – 999.9 ml/saat arasında 0.1 ml/saat olurken 1000 – 1500 ml/saat arasında 1 ml/saat olmalıdır.
  - b) Damla dk: 1-500 damla/dk arasında ayarlanabilir olmalı ve damla dakika bölümünde artırımlar 1 damla/dakika olarak ayarlanabilir olmalıdır.
  - c) Zamansal mod: 1 dk ile 99 saat 59 dk arası zaman ayarlanabilir olmalıdır, artırımlar 1 dakika olarak ayarlanabilir olmalıdır.
22. Cihaza gönderilmek istenen zaman değeri ve toplam volüm girildiğinde cihaz akış hızını otomatik olarak, küsuratını aşağı veya yukarı yuvarlamadan tam değeri gösterebilir olmalıdır.
23. Cihazda, üçüncü şahısların müdahalesini engellemek amacıyla tuş kilidi bulunmalıdır.
24. Cihazda infüzyon devam ederken akış hızı, kalan zaman ve toplam verilen volüm takip edilebilir olmalıdır.
25. Cihazın LCD display ekranında akış hızı bölümü ve hedeflenen miktar bölümü kullanıcının rahatlıkla ayırt edilebilmesi için farklı renkte çerçeveslendirilmiş olmalıdır.
26. Cihazın üzerinde kullanım kolaylığı açısından kısa kullanım talimatı bulunmalıdır.

27. Cihazın hafızası 6 ayrı IV setin kalibrasyon değerlerinin girilmesine uygun olmalıdır.
28. Kullanılmak istenen IV set cihaz üzerinde bulunan 6 adet switch anahtar yardımı ile seçilebilmelidir.
29. Cihazda Türkiye’de sıkça kullanılan IV set markaları kalibre edilmiş olmalı ve kurum kullandığı setleri değiştirirse, bunlarında kalibrasyonu yapılmalıdır.
30. Cihazın ekranında hangi kayıtlı IV setle çalıştığı görsel olarak yer almalıdır.
31. Pompada serbest akımı engelleyici mekanizmalar bulunmalıdır.
32. Cihazda infüzyon devam ederken işlemin sorunsuz devam ettiğini belirten led ışıklar senkronize halde yanıp sönmelidir.
33. Cihazda infüzyon yönü dikey olmalıdır.
34. Cihazda akustik alarmların yanında, cihaz ekranında yazılı alarm mesajları yer almalıdır.
35. Cihazda oklüzyon alarmı, hava alarmı, kapı alarmı, infüzyon bitti alarmı, düşük batarya alarmı, uyarı alarmı ve teknik alarmlar bulunmalıdır.
36. Cihazın alarm sesi 65dB den düşük olmamalıdır.
37. Tıkanıklık sensörü 3 kademe (yüksek, orta, düşük) hassasiyetinde olmalıdır.
38. Cihazın ekranında akış hızı, elektrik bağlantı durumu veya batarya durumu ve alarm nedeni (alarm olduğu durumda), cihazın aktif olduğunu gösteren damla akış indikatörü, seçili olan IV set numarası, IV setteki basınç durumu basamaklı indikatör ile aynı anda izlenebilmelidir.
39. Cihaz standart serum setleri ve silikon setler ile çalışmaya uygun olmalıdır.
40. Cihaz set kalibrasyonu için ayrı bir menüye sahip olmalıdır.
41. Cihaz açılışta self testi otomatik yapmalıdır.
42. Cihaz ekranında gönderilen miktar, hedeflenen miktar ve akış hızı izlenebilmelidir.
43. Cihaz şebeke cereyanına takılı değil iken batarya seviye göstergesine sahip olmalıdır.
44. Cihazda düşük batarya, sistem arızası gibi ön alarmlar mevcut olmalıdır.
45. Cihazın AC şebeke voltaj bağlantısını kesmek için cihazın arka tarafında mekanik power on/off anahtarı bulunmalıdır.
46. Cihaz dezenfekte edilebilen bir yüzeye sahip olmalı ve kolay sıvı geçirilmemelidir.
47. Cihaz kolay taşınabilmesi açısından hafif en fazla 2.5 kg olmalıdır.
48. Cihazlar tek yönlü olup pompa standart serum setlerine ve diğer bağımsız setlere uyumlu olmalı ve bu uyumluluk fiili olarak teslimattan önce gösterilmelidir.
49. Cihazın CE belgesi bulunmalıdır.
50. Teklif veren firmanın TSE Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi bulunmalı ve teklif verdiği cihazın adı ve markası TSE Hizmet Yeterlilik Belgesinde bulunmalıdır.
51. Teklif edilecek cihaz imalat ve fabrikasyon hatalarına karşı en az iki (2) yıl garanti kapsamında olmalıdır.
52. Teklif veren firmanın tıbbi cihaz yönetmeliği, vücuda yerleştirilebilir aktif cihaz yönetmeliği, vücut dışında kullanılan tıbbi tanı cihazları yönetmeliği kapsamında tıbbi cihaz satış, reklam ve tanıtım yönetmeliği gereğince satış merkezi yetki belgesine sahip olmalıdır. Bu yetki belgesi ihale dosyasında sunulmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
Eleşki İlçe Devlet Hastanesi  
Dr. Esma KARABACAK  
Dip. Tes. No: 245087

AĞRI İL SAĞLIK BÜYÜKLERİ  
Eleşki İlçe Devlet Hastanesi  
Aile Hekimliği  
Uzm. Dr. Büşra Sultan YILMAZ  
Dip. Tes. No: 157272

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
Eleşki İlçe Devlet Hastanesi  
Dr. Onur Yusu KAYA  
Dip. Tes. No: 244812