



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

AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ  
AĞRI ELEŞKİRT İLÇE İDARI VE MALİ İŞLER MÜDÜRLÜĞÜ  
26/02/2023 14:45:44 - E-36472700-949-210284681



AĞRI ELEŞKİRT İLÇE DEVLET HASTANESİ ELEŞKİRT İLÇE İDARI VE MALİ İŞLER MÜDÜRLÜĞÜ

İLGİLİ FİRMALARA

Hastanemizin ihtiyacı olan, aşağıda listede yazılı 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 & üzerinden 03.03.2023 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	Manuel Vakum Cihazı (Kivi)	5	Adet		
2	Hava ve Oksijen Karıştırıcı	1	Adet		
3	Doğum Forsepsi	1	Adet		
<u>Kurumumuz Satın Alma Birimi Mail Adresi</u> <u>satinalmaeleskirtdh@gmail.com</u>				Teklif Eden ...../...../2023 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.

## MANUEL VAKUM CİHAZI [KİVİ] TEKNİK ŞARTNAMESİ

### 5 ADET

1-Ürünün vakum yapan el pompası ve çapı 5 cm olan plastik vakum uygulayan başlık çanı ve bu ikisini birbirine bağlayan içi çelik telli 16 cm lik çekme kordonu ve aynı zamanda vakum kuvveti ile başı çekme kuvvetini ayrı ayrı gösteren indikatör mekanizması olmalıdır.

2-Ürünün pompa kısmında sadece başa uygulanacak vakum basıncını gösteren ayrı bir mekanizma olmalıdır.

3-Ürünün pompa kısmında sadece başı çekmenin kuvvetini gösteren ayrı bir çekme kuvvet indikatör mekanizması olmalıdır.

4-El vakum pompası verilecek basıncı Bar/mm.Hg KPa Bar cinsinden gösterir olmalıdır.

5-El vakum cihazı kullanıldığında başa uygulanan basınç göstergesi basıncı doğumu yaptıran uzman hekime bilgi verecek şekilde yeşil(uygun basınç miktarı) kırmızı (tehlikeli) renklerle de gösterir olmalı.

6-el vakum pompası verilecek basıncı boşaltmak üzere vakum boşaltma düğmesine sahip olmalı 7-Ürün tek kullanımlık olmalıdır.

8-Latex içermemeli

9-Her ürün steril orijinal ambalajda bulunmalıdır.

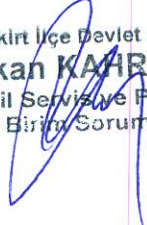
10-Ürün ambalajında son kullanma tarihi,sterilizasyon şekli,CE işareti ve Lot numarası bulunmalıdır.

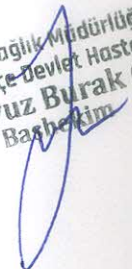
11-Teklif edilecek Ürün Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ulusal Bilgi Bankasına [TITUB] kayıtlı olmalıdır.

Teklif veren firma Tıbbi Cihaz Satış Merkezi olarak belgelenmiş ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ulusal Bilgi Bankasına [TITUB] kayıtlı olmalıdır.

  
Feyzanur KARAKAS

  
Feyzanur KARAKAS

  
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi  
Erkan KAHRAMAN  
Acil Servis ve Personel  
Birimi Sorumlusu

  
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü  
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi  
Dr. Yavuz Burak GÖK  
Barberkim



## HAVA VE OKSİJEN KARIŞTIRICI TEKNİK ŞARTNAMESİ 1ADET

1. Ünite, yoğun bakım ve yenidoğan yoğun bakım birimlerinde, özellikle yenidoğan ve prematüre bebeklerin tedavisinde seçilen oksijen konsantrasyonundaki gaz karışımının, istenilen akış hızında hastaya gönderimini sağlamak için kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.
2. Ünite hava-oksijen karıştırıcı ve karıştırıcının çıkışına bağlanan ve hastaya giden gaz akışını ayarlayan bir flowmetreden (akış ölçer) oluşmalıdır.
3. Döner tuşun etrafında oksijen konsantrasyon değerleri numerik olarak belirtilmelidir.
4. Mikserin oksijen konsantrasyonu %21 ile %100 arasında belirlenen değerde ayarlanabilmelidir.
5. Mikser max. %  $\pm 3$  hassasiyetle çalışmalıdır.
6. Mikserin üzerinde manuel oksijen kontrolünü sağlayan döner vana bulunmalıdır.
7. Akış ölçerde, akış hızı 0 L/dk ile 15 L/dk arasında ayarlanabilmelidir.
8. Mikserin çalışma giriş basıncı 280 KPa -600 KPa arasında olmalı ve gaz girişlerinde ayrı ayrı mikser üzerinde değerler yazılı olmalıdır.
9. Ünitenin arkası kullanılacağı bölgeye dikey olarak kolayca sabitlenmesini sağlayacak yapıda olmalıdır.
10. Cihazda 2 adet membran bulunmalıdır.
11. Ünitenin alarm fonksiyonu bulunmalıdır. Alarm fonksiyonu gazlar arası basınç farkı 1,41 Bar 'dan büyük olduğunda devreye girmelidir.
12. Mikser alarm ses şiddeti 65 dB.'den düşük olmamalıdır.
13. Mikser hacim olarak fazla yer kaplamamalı, döner düğme ve gaz girişleri hariç boyutları en fazla 105x105x65 mm olmalıdır.
14. Mikserin hava ve oksijen girişlerinde sinter bakır filtre bulunmalı ve bu filtrelerin gözenekleri en fazla 75 $\mu$ m olmalıdır.
15. Akış ölçer üzerindeki değerler, rahatça okunacak şekilde tasarlanmış olmalıdır.
16. Akış ayarı flowmetrenin sol tarafında bulunan vana ile yapılabilirdir.
17. Mikserin gövdesi alüminyum alaşımından imal edilmiş olmalıdır.
18. Mikserde DISS gaz kaynağı giriş bağlantısı kullanılmalıdır.
19. Mikserin ağırlığı en fazla 1.4 kg. olmalıdır.
20. Mikserin giriş basınçlarını ayarlamak, takip edebilmek için oksijen ve hava vanası verilmelidir.
21. Cihaz ile birlikte; nemlendirme kavanozu, 1 adet en az 4 metre oksijen hortumu, 1 adet en az 4 metre hava hortumu,1 adet C tip monte aparatı verilmelidir.
22. Cihazın CE belgesi bulunmalıdır.
23. İthalatçı veya satıcı firmanın TSE Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi bulunmalı ve teklif verdiği cihazın adı ve markası TSE Hizmet Yeterlilik Belgesinde bulunmalıdır.
24. Teklif edilecek cihaz imalat ve fabrikasyon hatalarına karşı en az iki (2) yıl garanti kapsamında olmalıdır.
25. 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.

Gönül BORAN  
Ebe

Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi  
Erkan KAHRAMAN  
Acil Servis ve Personel  
Birim Sorumlusu

Fezvanur KARARAS  
EBE

Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü  
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi  
Dr. Yavuz BYÇAK GÖK  
Başhekim

# DOĞUM FORSEPSİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

## 1 ADET

- 1.CERRAHİ ALET PALANMAZ ÇELİKTEN İMAL EDİLMİŞ OLMALIDIR
- 2.MALZEMENİN POLİSAJİ DÜZGÜN VE PÜRÜZSÜZ OLMALIDIR
- 3.CERRAHİ ALET KUVVET UYGULANILDIĞI ZAMAN ORTAYA ÇIKABİLECEK BÜKÜLME KUVVETİNE UYGUN YAPIDA OLMALIDIR
- 4.ELETLERİN EKLEM YERLERİ RAHAT ÇALIŞABİLMELİ VE PASLANMAZ OLMALIDIR
- 5.PENSLERİ TUTUKLUK YAPMADAN AÇILIP KAPANABİLMELİDİR
- 6.ALETİN ÜZERİNDE KATOLOG NUMARASI MARKASI YAZILI OLMALI VE SİLİNMESİ MÜMKÜN OLMAMALIDIR
- 7.ALET DAYANIKLI OLMALI VE BASİT DARBELERDE KIRILMAMALIDIR.

Gönül BÖRAN  
EBE

Fezvanur KARAKAS  
EBE

Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi  
Erkan KAHRAMAN  
Acil Servis ve Personel  
Birim Sorumlusu

Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü  
Eleşkirt İlçe Devlet Hastanesi  
Dr. Yavuz Burak GÖK  
Basthekim