



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



Sayı : E-68917221-949-298213255  
Konu : Teklif Davet

16.12.2025

### İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ NAZİ İVEÇEN İÇİN 3 KALEM MALZEME ALIM İŞİ 4734 sayılı ihale Kanununun 22/F maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 19/12/2025 tarih ve saat 10:00'a kadar ddsatinalma@gmail.com adresine göndermenizi rica ederim.

Bulent ÖZCAN  
İdari Mali İşler Müdürü

| SIR NO                    | A SUT KODU | MALZEME ADI  | BİRİM | MİKTAR | BİRİM FİYAT | TOPLAM TUTAR |
|---------------------------|------------|--|-------|--------|-------------|--------------|
| 1                         | 102295     | PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBRAPLASTİ ÇİMENTOSU,PMMA                    | ADET  | 2      |             |              |
| 2                         | 102290     | PERKÜTAN PSTERİOR, VERTEBRAPLASTİ KEMİK GİRİŞİM SETİ, METAL -PLASTİK | ADET  | 2      |             |              |
| 3                         | 102285     | PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBRAPLASTİ KİTİ STERİL, PLASTİK              | ADET  | 2      |             |              |
| GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ): |            |  |       |        |             |              |

Firma Yetkilisi  
İmza/Kase

OLUR  
OP.DR.CAN ADIVAMAN  
Başhekim V.

NOTLAR

1. Verceğiniz fiyat tekliflerinde firma kaşesi, yetkili imzası, Vergi No veya TC Kimlik Numarası olmak zorundadır.
2. Malzemenin sarınamaye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyumsuzdurumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
3. Teklif edilen malzemenin TTTÜBB/ÜTS kaydı ve onaylanmış ürün ÜBB markod numarası olması gerekmektedir.
4. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
5. Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
6. Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
7. Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
8. Teklif sonucu siparişi gelen mal veya hizmetin geçeri bir mazaseti olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.
9. Teknik Şartname ektedir. Teknik Şartnameyi kabul ettiğimize dair imza kase yapılıp teklifle birlikte gönderilmelidir.
10. Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.
11. Kısmi tekliflere KAPALIDIR.

Adres: Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI Telefon:0472 312 60 47 e-posta:ddsatinalma@gmail.com

Bu belge, gıvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Belge doğrulama kodu: 597626D4-7082-4359-9757-D5813FAAF7B8  
Belge doğrulama adresi: https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys

Dr. Yaşar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi Ağrı Çevre Yolu Üzeri 5.Km  
Doğubayazıt / AĞRI 04400

Telefon No: 04723126047 Faks No : 04723125447

e-Posta : İnternet Adresi: https://dogubayazit.h.saglik.gov.tr

Keş Adresi: dogubayazit.h@hs01.kep.tr

Telefon No:

Tıbbi Sekreter

Bilgi için: Neriman İLHAN



## VERTERBROPLASTI KEMİK GİRİŞİM SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kemik girişim seti gıft paket içerisinde E.O. gazıyla steril edilmiş iki parça malzemeden oluşmalıdır.
2. Setin kemiğe giriş yapacak olan ucu 75 derecelik aşıya sahip olup kemiğe girişi kolaylaştırmak için sivri ve keskin olmalıdır. İki parça birbirine kitlenmeli sisteme sahip olmalıdır.
3. Setin içindeki ikinci parça gıktarıldığında içinden guide wire geçebilecek ölçülere sahip olmalıdır.
4. Setin tamamı MR uyumlu vaka esnasında skopi altında gözükebilir olmalıdır.
5. Kemik girişim seti ile vertebroplasti kiti birbirine uyumlu olmalıdır.
6. Sement gönderici tek kullanımlık tabanca şeklinde olmalıdır.
7. 20cc hacimli tüpe sahip olmalıdır.
8. Tabanca ile girişim iğnesi arasındaki bağlantı kablosu olmalıdır.
9. Cementin geri tepmesini engellemek için tabanca özel kilit mekanizmasına sahip olmalıdır.
10. Çimento özel olarak interventional ağrının giderilmesi için vertebroplasti ve kifoplasti tekniğinde uygulanabilir özellikte olmalıdır.
11. Çimento tozu ve sıvısı aynı paket içinde steril olarak sunulmalıdır.
12. Çimento radyopak olmalıdır.
13. Çimento,radyopak özelliğini arttırması açısından baryumsülfat katkısı içermelidir.
14. Çimento prematüre polimerasyonu önlemek için hidrokinini içermelidir.
15. Çimento ; bitmiş terapötik bileşimin soğuk kürlenmesini desteklemek için N-dimetil para toluidin içermelidir.
16. Çimento, 13,4gr PMMA, 9,3gr baryum sülfat ve 0,5gr. Benzoliperoksit içermelidir.
17. Çimento karıştırıldıktan sonra hemen hamur kıvamına gelmelidir.
18. Çimento karıştırıldıktan sonra 18 dakika uygulama süresine sahip olmalıdır.
19. Çimento , kapalı vakumlu karıştırma sistemi ile karıştırılıp, yine aynı sistem ile kemiğe yollanmalıdır.
20. UBB kaydı olmalıdır.

Dr.Yasemin Özkan  
Op.Dr. Hastane  
Doktor M. Özkan  
Doktor No: 244015  
Etiler, Beşiktaş, İstanbul

Dr. Asar Emrah Dogubayazit  
Genel Hastane  
Dr. Hasan Çelebi ÖZDEDELLİ  
Beyin ve Sinir Cerrahi Uzmanı  
Dipl. No: 294315

|         |  |
|---------|--|
| 102.285 | VERTEBRİPLOASTİ, PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBRİPLOASTİ KİTİ, STERİL, PLASTİK             |
| 102.290 | VERTEBRİPLOASTİ, PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBRİPLOASTİ KEMİK GİRİŞİM SETİ, METAL-PLASTİK |
| 102.295 | VERTEBRİPLOASTİ, PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBRİPLOASTİ GİMENTOSU, PMMA                   |

21. Kemik girişim seti CE belgesi bulunmalıdır. Ulusal bilgi bankasına kayıtlı olmalıdır.