

T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TEKLİFE DAVET

11.05.2026

Sayı: 401

Konu: BEYİN CERRAHİ BİRİMİNİN İHTİYACI OLAN 25 ADET ISI KONTROLLÜ RADYOFREKANS KANÜL VE ELEKTROT ALIMI

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 15.05.2026 saat: 11:00 'akadar satinalma004@gmail.com adresine ivedi olarak göndermeniz hususunda;

Gereğini rica ederim.

Cevdet TAŞDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	Malzeme Adı	Sut Kodu	UBB	Miktar	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutar
1	RF ENJEKSİYON ELEKTROD ISI KONTROLLÜ DİSPOSABLE (TEK KULLANIMLIK)			25	Adet		
Genel Toplam							

Teklif Eden

.../.../2026

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

Ek : Teknik Şartname

Satınalmanın Yapılacağı Birim:

Teklif verecek firmalar Vergi No veya TC Kimlik Numarasını teklife davetin üzerine yazmak zorundadır.

- Teklifler zarfla veya mail yoluyla kabul edilecektir.
- 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 Bayii Numarası da belirtilecektir.
- Teknik Şartname ektedir.
- En geç 7 (yedi) gün içerisinde faturası kuruma ulaştırılmayan Mal /Hizmetin ödemesi yapılmayacaktır.
- Bu alımdan ortaya çıkacak olan ihtilafların hallinde Ağrı Mahkemeleri ve İcra Daireleri Yetkilidir.
- Teklif veren Firma/Firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

KANÜL TEKNİK ŞARTNAME

1- Sistem; Faset medial sinir denervasyonu, Faset eklem, İntra-diskal ablasyon, Trigeminal, DRG ve Sakroiliak eklem tedavilerinde kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.

2- RF kanüllerin üretimi, kullanım çeşitliliğini kolaylaştırmak adına en az 3 boy olmalı ve boylar; 50mm, 100mm, 150mm olmalıdır, hangisinin kullanılacağına kurum kendi karar vermelidir.

3- RF kanül teflon izole olmalıdır ve aktif uç kısımları yalıtılmamış olmalıdır. Aktif uçlar, boylara göre değişmekle beraber; 2mm- 4mm-5mm-10mm- 15mm olmalıdır, hangisinin kullanılacağına kurum kendi karar vermelidir.

4- RF kanül gövdeleri; kayganlık ve dirençlerine göre 3 tip olmalıdır ve bunları gösterecek şekilde siyah, beyaz ve mavi renk gövdelerde olmalıdır. Hangi tip gövdeli kanül kullanılacağını klinik karar verecektir.

5- RF kanül kalınlıkları; 16G- 18G-20G- 21G- 22G olmalıdır, uygulama yerine bağlı olarak hangisinin kullanılacağına kurum kendi karar vermelidir.

6- RF kanülleri keskin uç, kör uç, eğri uç, düz uç ve içeride açılabilen 2 bıçaklı olacak şekilde tasarlanmış olmalıdır. Hangisinin kullanılacağına kurum kendi karar vermelidir.

7- RF kanülleri skopi altında ve ultrason altında rahatça görülmesi için ekojenik olmalıdır.

8- RF kanüller, steril ambalajlarda olmalıdır.

9- RF kanül ambalajı üzerinde; marka, kod, lot, ster. Tarihi , miat, olmalıdır.

10- Firma, teslim ettiği RF kanüllerini, kurumun isteği doğrultusunda, değiştirebilmelidir böylece kurumun elinde atıl malzeme kalmamalıdır.

Teslim edilen ürünlere ait CE Belgesi olmalıdır.

11- Teslim edilen ürünler minimum 2 yıl miatlı olmalıdır.

12- RF kanüllerinin bütün ebat ve model çeşitleri, ürün takip sisteminde kayıtlı olmalıdır ve istenildiğinde üts çıktısı ile kanıtlanabilir olmalıdır .

13- Her vakada cihaz ve teknisyen desteği sağlanmalıdır.

14- Ürünlerin uygunluğuna uzman hekimler tarafından, ameliyathane ortamında denendikten sonra karar verilecektir.

Radyofrekans ablasyon sisteminin çalışması için kullanılan RF Cihazının;

Cihaz 220 V. Şehir Şebeke Ceryanıyla çalışmalıdır.

1. Cihaz'ın tüm kontrolleri ön panelden yapılmalıdır.

2. Dokunmatik ekranı ile tüm bilgiler girilebilmelidir. (tarih-saat-hasta adı-hekim adı-ref no-rapor vs.)

3.Cihaz, hekim bilgilerini, kullanmak istedikleri programı yapıp hafızada saklayabilmeli, kullanıcı gerek duymadıkça hafızadaki program ile işlem yapmalıdır.

3. Hasta bilgilerini kayıt edebilmeli, kendi hafızasında saklayabilmelidir.

4. Cihazda özel bir USB stick vasıtası ile yapılan işlemler stick'e kaydedilmeli, sonra cihazdan alınıp bilgisayara takılarak yapılan tüm işlemler, kullanıcının bilgisayarından görülmeli, yazdırılmalı veya depolanmalıdır.

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op. Dr. Ömür Kemal KAZAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes.No: 188432

Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op.Dr. Ugur Can YILMAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Uzman D. Tes. No: 184577

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op. Dr. Muhammed Serpi
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip. Tes. No: 182627

Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Op.Dr. Muhammed Serpi
Dip.Tes. No: 178140

5. Cihaz ProbeID özelliğine sahip olmalıdır.
6. Cihaz aynı anda 1, 2, 3 veya 4 Termocouple elektrod'la dahi çalışabilmelidir. Tüm faaliyetleri ekranda görülmelidir.
7. Dokunmatik ekranda, Termocouple elektrod sütunu, kaç elektrod kullanılacaksa cihaz tarafından belirtilmeli hangi çıkışa hangi elektrod veya kablo bağlanacağını ne amaçla kullanılacağını belirterek hekime kolaylık sağlamalıdır.
8. Dual elektrot mod'u olmalı bu mod'da iki elektrot aynı anda yan yana çalışarak lezyon yapabilmelidir. Bu prosedür ile Disk içi operasyonlar yapılabilirdir.
9. Dual elektrot modu için ayrıca bir program gerekmez cihaz otomatik algılayıp dokunmatik ekranda beliren dual mod seçeneği ile hemen dual moda geçmelidir.
10. Dijital ekranda aktif kaç elektrod varsa otomatik olarak aynı adette pencere açılmalı, her pencere bağımsız algılama ve çizelgeleme imkanına sahip olmalıdır.
11. Cihaz ProCharge özelliğine sahip olmalıdır. Bu özellik ile dual modda çalışırken enerjiyi gerektiği şekilde elektrotlar arasında yayabilmelidir.
12. Diyagramlar sütun ve hareketli grafik şeklinde olmalıdır.
13. Tek veya çift bipolar elektrod aynı anda kullanım seçim mod'u olmalıdır. Bu seçim cihazın dokunmatik ekranından tek bir dokunma ile hazır hale gelmelidir.
14. Dijital ekranda dokunmatik olarak, Duyusal Stimülasyon, Motor Stimülasyon, Termal Lezyon, Pulsed RF, Pulse Dose RF ve Simplicity seçenekleri dokunmatik ekranından ayarlanabilmelidir.
15. Yapılan çalışmalar iki değişik diyagram ile izlenebilmelidir. Nümerik veya grafik.
16. Hasta bilgilerinde, isim, protokol no, doğum tarihi, Ref.Dr. Adı, detaylar hafızaya dokunmatik keyboard la yazılabilmelidir.
17. Kontrol bölümünde işlemi acil bitirme tuşu olmalıdır.
18. Cihazın ön yüzünde ısı uyarı için 1 adet potansiyometre olmalıdır.
19. Sistem açıldığında otomatik olarak kendi kendini test etmeli, arıza varsa nedeni ekranda görülmelidir.
20. Impedance 50-2000ohm arası görülmelidir. (1'er Ohm aralıklarla)
21. Pulse aralığı 0,1 ile 1,0 mSec arasında olmalıdır.
22. Duyusal stimülasyon seçenekleri, 10-20-50-75-100-150-180-200 Hz olmalı, motor stimülasyonu, 2 ile 5Hz aralığında olmalıdır.
23. RF lezyon gücü 0-50 watt(200ohm'da), frekansı da 460kHz olmalıdır.
24. Termal Lezyon yapılırken cihaz 1sn ile 600sn arası zaman ayarı yapılabilirdir. Cihazın Stagger (Derecelendirme) özelliği ile 0 ile 10 sn aralığında çalışma farklılığı oluşumuna izin vermemelidir.
25. Pulsed RF bilgilerini kullanıcı 5 ile 50 mSec arası tanımlanabilmelidir.
26. Pulsed frekansları, 1 ile 10 Hz arasında ayarlanabilmelidir. Bu modda 30 ile 75 V arası enerji üretmelidir.
27. PRF mod'da zaman 1sn ile 1800 sn arası ayarlanabilmelidir.

Ağrı Eğitim Araştırma Hastanesi
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Op.Dr. Muhammed Serpi
Dip.Tes. No: 178140

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op.Dr. Ali Kemal KAZAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes. No: 182111

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op.Dr. Cemal KAZAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes. No: 182230

Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op.Dr. Uğur Can YILMAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes. No: 184577

28. Pulse RF de ısı 42ve 49 derece arası ayarlanabilmelidir.

29. Stereotaksi elektrodu kullanabilmeli en az 3 değişik marka elektrod takılabilmelidir. Elektrod opsiyonel olmalıdır.

30. Pulsed dose modunda, zamana bağlı kalmaksızın Pulse sayısına göre Pulsed RF işlemi yapılabilirdir. 120 ile 960 arası pulsu vuruş aralığı olmalıdır.

31. Cihaz 30 ile 75VRMS aralığında güce sahip olmalıdır.

32. Cihaz'da Nötr plate cıkışı olmalıdır. Konneksiyon sağlanmasa akım vermemelidir.

33. Ayarlanan değerlerdeki hatalarda sesli ve görüntülü uyarı alınmalıdır.

34. Tüm değerler +, -, % 5 toleranslı olmalıdır.

37. Sistem up-grade edilebilmelidir. Herhangi bir yeni işlev, yada güncelleme, fonksiyon değişiklikleri olduğunda, up-grade edilerek, teknolojik yeniliğini korumalıdır.

38. Cihaz tripolar elektrod kullanılabilmeli, SI prosedürleri yapılabilirdir. Kullanım ekranında, iki veya üç aktif kontaklı elektrot seçenekleri görülmeli ve seğilebilmelidir.

39. Simplicity uygulamalarında II veya III kontaklı elektrot ilk bipolar uygulamadan ikinci uygulamaya geğerken "cooling" yapabilmelidir.

40. CE belgeleri olmalıdır.

41. İki yıl fabrika, on yıl yedek parça temini ve satış sonrası hizmet garantisi altında olmalıdır.

42. Cihaz arıza yaptığında 72 saat içinde müdahalesi olmayan bir durum oluştuğunda yerine operasyonların aksamaması için aynı işlevi gören herhangi bir cihaz kullanıma bırakılmalıdır.

Ağri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op.Dr. Uğur Can YILMAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Dip.Tes. No: 184577

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ağri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op. Dr. Ömer Cemal KAZAZ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes. No: 180230

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ağri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op. Dr. Mustafa SERPOğLU
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes. No: 182627

Ağri Eğitim Araştırma Hastanesi
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Op.Dr. Muhammed Serpi
Dip.Tes. No: 178140