T.C.
ADANA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Adana Çukurova Devlet Hastanesi

Sayı :

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 5 kalem Fatma Yolcu işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifi göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim

Çukurova Devlet Hastanesi
Kübra DURAN ASLANKURT
Tıbbi Sekreter

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	U B B KODU	Sut Kodu	MALZEME ADI	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1		102310	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD-ROD TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, AÇILANDIRILABİLİR	4	Adet		
2		102150	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, KENDİNDEN YİV AÇANLAR (KİLİTLEME APARATI VE NUT DAHİL)	14	Adet		
3		102266	TORAKOLOMBER POSTERİOR SKOLYOZ ROD COCR TEKLİ	2	Adet		
4		SG1170	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİOTİKLİ/HA (HA ORANI %30'U GEÇEMEZ) 20,1-30 CC/20001-30000 MM³	1	Adet		
5		103101	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTOR SEP VE MEP İĞNE ELEKTROD KİTİ	1	Adet		

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:16.08.2021 09:00:00

1-Teklif edilen Fiyat KDV hariç olacaktır.
2- Mal/ Hizmet ve Yapım işlerinde gerekli tüm nakliye işlemleri yüklenici firma tarafınfan karşılanacaktır.
3- Alıma Hile, desise, vait, tehdit, nüfuz kullanma suretiyle fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı Kİ Kanununun ilgili hükümleri uygulanacaktır.

4-Malzeme tesliminde teklifte belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. Malzemeler kabul edilmeyecektir.

5- Bu mektupla birden fazla malzeme için telif gönderilmiş ise her kalem malzeme için teklif fiyatı yazılacak, degerlendirme tüm malzemenin toplam bedeli üzerinde veya ayrı ayrı yapılacaktır.
6-Verilen süre içerisinde teslim edilmeye teklifler degerlendirmeye alınmayacaktır.
7-Teklif veren firma yukarıda yazılı tüm şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
8-Ödeme Zamanı:Fatura muhasebe birimine intikal etmesini müteakip 150 (Yüz Elli) takvim günü içerisinde (Muhasebe biriminin nakit durumuna göre) ödeme yapılacaktır.
9-Tedarikçi firma alımına ilişkin olarak düzenleyeceği faturada malzemenin barkod numarası ile Sut kodunun belirteçektir.
10-Tedarikçi firma bunların Sut hükümleri doğrultusunda doğru eşleştirilmiş olmasından sorumludur.Geri ödeme kurumu barkod ve Sut kodlarının eşleştirilmesi ile ilgili olarak TITUBB kayıtlarının esas almadığından,hastanemiz idaresi de bu kayıtları esas almayacaktır,anılan kurumun herhangi bir surette malzeme barkod ve Sut kodunun doğru eşleşmediğini tesbit ederek geri ödeme yapmaması halinde oluşan zarar nedeniyle idare tarafından tedarikçi firmaya rücu edilecektir.

11-Yüklenici yapılan işe ilişkin hakediş ve alacakların idarenin yazılı izni olmaksızın başkalarına devir veya temlik edemez.Temliknamelerin noterlikçe düzenlenmesi ve idare tarafından istenilen kayıt ve şartları taşıması zorunludur.

FİRMA-KAŞE
İMZA

ADANA ÇUKUROVA DEVLET HASTANESİ
İletişim: Kurttepe Mahallesi Süleyman Demirel Bulvarı Çukurova/ADANA
Tlf: 0322 460 46 50 Fax:0322 460 43 56 e-mail: cukurovadh.satinalma@saglik.gov.tr

POSTERİOR VERTEBRA YETİŞKİN-ADOLESAN KOMBİNE SİSTEM

1- SİSTEM TİTANYUM MATERYALDEN İMAL EDİLMİŞ OLMALIDIR.
2- POSTERİOR YAKLAŞIMLARDA KULLANILAN SET AYNI ZAMANDA DEFORMİTE VAKALARI DA YAPMAYA MÜSAİT OLMALIDIR.
3- SETTE ROD MARKER VE SKOPİ İÇİN TOPUZ BAŞLI PİNLER BULUNMALIDIR.
4- SETTE DOMİNO, İLİAK VİDA,LATERAL KONNEKTÖR OLMALIDIR.
5- CERRAHİ UYGULAMA SETİ İÇERİSİNDE GEREKTİĞİNDE KULLANILMAK ÜZERE, İN-SİTU ROD BÜKÜCÜLER BULNMALIDIR.
6- SETTE ROD BASTIRICI.KUVVETLİ ROD TUTUCU VE DERETASYON SİSTEMİNE UYGUN APARATLAR BULUNMALIDIR.
7- SET İLE BİRLİKTE PLİF-TLİF UYGULAMALAR İÇİN EKARTÖR SİSTEMİ BULUNMALIDIR.
8- VİDALAR AÇINLANMAYA UYGUN ŞEKİLDE RODA BAĞLANABİLMELİ, SET İÇERİNDE POLYAXIAL-MONOAXIAL-LYSTEZİS VİDALAR BULUNMALIDIR.
9- SETE UYUMLU GEÇİŞ SETLERİ OLMALIDIR. REVİZYON GEREKTİREN VAKALAR İÇİN MULTİAXİAL TORNAVİDA SETİ BULUNMALIDIR.
10- SETTE VİDA ÇAPLARI 4,5 TAN BAŞLAYARAK 5-5,5-6-6,5-7,5-8,5 OLARAK BULUNMALIDIR.
11- DÜŞÜK PROFİL İSTENİLDİĞİ TAKDİRDE TEMİN EDİLEBİLMELİ VE YETİŞKİN SETLE KOMBİNE ÇALIŞABİLEN BİR SİSTEM OLMALIDIR.
12- SETTE TRANSFER BAĞLANTILAR HEM HOOK-ROD HEMDE MULTIAXIAL BAĞLAMA SİSTEMİ BİRLİKTE BULUNMALIDIR.
13- ÜRÜNLERİN HAYVAN DENEYLERİ OLMALI İSTENİLDİĞİ TAKDİRDE İHALE DOSYASINA KONULMALIDIR.
14- ÜRÜNLERİN S.B. TİTUBB KAYDI VE SGK ONAYLARI OLAMLIDIR.
15- ÜRÜNLERİN TÜRKİYE İLAÇVE TIBBİ CİHAZ ULUSAL BİLGİ BANKASI (TİTUBB),ÜRÜN TAKİP SİSTEMİ (ÜTS) KAYDI/BİLDİRİM İŞLEMİ TAMAMLANMIŞ OLMALIDIR.
16- SAĞLIK BAKANLIĞI TIBBİ CİHAZLAR İLE İLGİLİ MEVZUATA UYGUN OLMALIDIR.
17- ALIMI YAPILAN HER SET İLE İLGİLİ HASTANEDE STERİL EDİLECEK OLUP STERİLİZASYON ÜCRETİ OLARAK ÖDEME EMİR BELGELERİNDE 3.000 TL YE KADAR OLAN FATURA BEDELLERİNDE 30TL, 3.000 TL NİN ÜZERİNDEKİ FATURALARDAN KDV HARİÇ FATURA BEDELİNİN STERİLİZASYON ÜCRETİ %1 ORANINDA STERİLİZASYON ÜCRETİ KESİLECEKTİR. YÜKLENİCİ TARAFINDAN STERİL HALDE TESLİM EDİLEN MALZEMELER İÇİN STERİLİZASYON ÜCRETİ KESİLMEYECEKTİR.

Adana Çukurova Devlet Hastanesi
Op. Dr. Murat ÇAKABAY
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Tabip Sicil No: 90278

SENTETİK GREFT TEKNİK ŞARTNAMESİ

1) Malzeme içeriği %100 Betatrikalsiyum fosfat (B-TCP) olmalıdır.
2) Ürün birbiriyle tamamen bağlantılı makro ve mikro gözeneklerden oluşan poroz, interkonnekte bir yapıya sahip olup granül boyutları 2-4 mm ve 4-7 mm olmalıdır.
3) Ürün %100 biyobozunur özellikte olmalıdır. İyileşmeye paralel şekilde uygun sürede rezorbe olarak yerini tamamen yeni oluşan sağlıklı kemik dokusuna bırakmalıdır.
4) Ürün steril bariyer özellikli, çift katlı PETG blister içinde özel sistemler ile kapatılıp mühürlenerek kullanıcıya sunulmalıdır.
5) Ürün 25 kGy dozda gama radyasyonu ile terminal sterilizasyon işlemine tabi tutulmuş olmalıdır.
6) ASTM 1088 standartlarına uygun olduğu belgelenmelidir.
7) Ürün ISO 13485 kalite sistemi ile üretilmiş olup Class III CE Belgesine sahip olmalıdır.
8) Kullanım süresi en az 2(iki) sene olmalıdır.
9) Türkiye ilaç ve tıbbi cihaz ulusal bilgi bankasına (titubb) ürün takip sistemi (üts) kayıt/bildirim işlemi tamamlanmış olmalıdır.
10) Sağlık bakanlığının tıbbi cihazlar ile ilgili mevzuatı kapsamına uygun olmalıdır.
11) ALIMI YAPILAN HER SET İLE İLGİLİ HASTANEDE STERİL EDİLECEK OLUP STERİLİZASYON ÜCRETİ OLARAK ÖDEME EMİR BELGELERİNDE 3.000 TL YE KADAR OLAN FATURA BEDELLERİNDE 30TL, 3.000 TL NİN ÜZERİNDEKİ FATURALARDAN KDV HARİÇ FATURA BEDELİNİN STERİLİZASYON ÜCRETİ %1 ORANINDA STERİLİZASYON ÜCRETİ KESİLECEKTİR. YÜKLENİCİ TARAFINDAN STERİL HALDE TESLİM EDİLEN MALZEMELER İÇİN STERİLİZASYON ÜCRETİ KESİLMEYECEKTİR.

Adana Çukurova Devlet Hastanesi
Op. Dr. Murat ÇOLABAY
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip.Tes.No:90278

Intra Operatif Monitörleme Cihazı Teknik Şartnamesi

1- Sistem ameliyathane ortamında MEP, SEP, VEP, BAEP ve Free Run EMG testlerini aynı anda yapabilmelidir.
2- Cihaz en az 24 kanallı olmalıdır ve sadece modul alınarak kanal sayısı 48 kanala kadar yükseltilebilmelidir.
3- Cihaz Cortical ve Limb modül olmak üzere ana iki üniteden oluşmalıdır. Gerektiğinde Limb modül sayısı arttırılarak kanal sayısı arttırılmalıdır.
4- Cortical modülün üzerinde 13 adet monopolar giriş olmalıdır. Yazılım sayesinde istendiği bu girişler birbirileri ile eşlenip Bipolar kanal olarak kullanılabilmelidir. Sistem istendiği ise 13 kanal monopolar kayıtlama yapabilmelidir.
5- Ayrıca cortical modülün üzerinde 3 adet bipolar girişte olmalıdır.
6- Cortical modülün üzerinde BAEP kulaklığı ve VEP monitörü girişleri de mevcut olmalıdır.
7- Limb modül cortical modüle bağlanmalı bu sayede bilgisayar ile ana ünite arasında tek kablo olmalıdır.
8- Limb modül üzerinde 8 adet kayıtlama için bipolar giriş, 5 adet elektrik uyarı çıkışı olmalıdır.
9- Ayrıca Limb Modül üzerinde SpO2 girişi de mevcut olmalı ve sistemle birlikte gerekli aksesuar verilmelidir.
10- Cihaz birden fazla veri hafızalayabilmelidir. Bunlar: a- İşlem sırasındaki bütün verilerin hafızaya alınması, review edilebilmesi , b- averajlanan EP potansiyallerini hafızaya alabilmesi, c- Bütün EP süpürmelerini (sweep) hafızaya alabilmesi.
11- Cihaz, vaka sırasında sistem değişikliklerinin ve olgularının event listesini saklamalıdır.
12- Cihaz, amplifier, stimulator ve ekran ayarlarını tanımlayan "sistem ayarları dosyalarını" (template) hafızaya alabilmelidir. 100 veya daha fazla template işlemsel ihtiyaç veya doktor kullanımı için hazır tutulabilmelidir.
13- Cihaz aktif EMG ve uyarılmış potansiyal. MEP ve SSEP yapabilmelidir.
14- Cihazda raporlama yazılımı bulunmalıdır.
15- Cihaz free-run EMG yapabilme özelliğine sahip olmalıdır.
16- Sinir köklerinin cerrah tarafından hırpalandığını veya irite edildiğini tanımamak için Free run EMG yapılabilmelidir.
17- Sinir kökü stimulasyonu yapılabilmelidir.
18- Sistemde ekran görüntülerini yakalamak için özel yakalama programıdas olmalıdır.
19- Sistem iile kullanılan modüllerde hem uyarıcı hemde kayıt ediciler bulunmalıdır.
20- Cihazın modülleri ıslanmaya ve düşmeye karşı dayanıklı olmalıdır, bu durum üreticinin kataloğunda kesinlikle belirtilmiş olmalıdır.
21- Sistem Desktop bilgisayar ile kullanılabilir. Sistemle birlikte taşıyıcı masa verilmelidir.
22- Sistemle birlikte aşağıdaki elektrodlar verilmelidir: Disposable Ground Electrodes 4cm x 5cm, 1 kutu Disposable Corkscrew electrode 1 kutu Disposable Subdermal Needle, 13mm,12 renk, 1,5 m 1 kutu
23- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) Ürün Takip Sistemi (ÜTS) kayıt/bildirim işlemi tamamlanmış olmalıdır.
24- Sağlık Bakanlığı Tıbbi Cihazlar ile ilgili mevzuatı kapsamına uygun olmalıdır.
25- ALIMI YAPILAN HER SET İLE İLGİLİ HASTANEDE STERİL EDİLECEK OLUP STERİLİZASYON ÜCRETİ OLARAK ÖDEME EMİR BELGELERİNDE 3.000 TL YE KADAR OLAN FATURA BEDELLERİNDE 30TL, 3.000 TL NİN ÜZERİNDEKİ FATURALARDAN KDV HARİÇ FATURA BEDELİNİN STERİLİZASYON ÜCRETİ %1 ORANINDA STERİLİZASYON ÜCRETİ KESİLECEKTİR. YÜKLENİCİ TARAFINDAN STERİL HALDE TESLİM EDİLEN MALZEMELER İÇİN STERİLİZASYON ÜCRETİ KESİLMEYECEKTİR.

Adana Çukurova Devlet Hastanesi
Op. Dr. Murat ÇAKABAY
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Uzb. Tes. No:90278