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

Sayı :

Konu:Fiyat Teklifi

Hastanemizin ihtiyacı olan 7 kalem Aysen Yeloğlu 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 AS...
Tıbbi Sekreter

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	U B B KODU	Sut Kodu	MALZEME ADI	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1		AP2300	FEMORAL KOMPONENT BAĞ KORUYAN	2	Adet		
2		AP2800	TİBİALL COMPONENT	2	Adet		
3		AP2230	FEMORAL KOMPONENT BAĞ KESEN ÇİMENTOLU COCR KAPLAMASIZ	2	Adet		
4		AP2580	TİBİAL İNSERT HİGH FLEXİON	2	Adet		
5		AP2620	TİBİAL İNSERT BAĞ KORUYAN	2	Adet		
6		AP2420	PATELLAR KOMPONENT	1	Adet		
7		AP3180	ANTİBİYOTİKLİ KEMİK ÇİMENTOSU	2	Adet		

Dikkat Edilecek Hususlar Ve Alım Şartları

Son Teklif Verme Tarihi:6.05.2022 08:00:00

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

ÇİMENTOLU HİPERFİLEKSİYONA İZİN VEREN BAĞ KORUYAN- BAĞ KESEN SABİT DİZ PROTEZİ

SUT KODU	MALZEMENİN İÇERİĞİ
AP2300	Femoral Comonent Bağkoruyan
AP2800	Tibial Komponent
AP2230	Femoral Komponent Bağ Kesen
AP2580	Tibial İnsert Bağ Kesen
AP2620	Tibial İnsert Bağ Koruyan
AP2420	Patellar Komponent

1.Tüm bileşenler TİTUBB sistemine kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı'ndan onaylı olmalıdır.

2.Femoral komponentler en az 5 ayrı boyda olmalıdır.

3.Femoral component sağ ve sol olarak ayrılmalıdır.

4.Femoral komponent iç yüzeyleri çimentoyu tutacak şekilde kumlanmış veya pürüzlenmiş olmalıdır.

5.Femoral kesi blokları her size için ayrı olmalı ve 4 kesiyi aynı blokla yapabilmelidir.

6.Femoral komponentlerin iç yüzeyinde 2 adet peg çıkıntısı bulunmalıdır.

7.Sistem en az 5. En fazla 15 derece hiperekstansiyona ,155 derece tam fleksiyona (hiperfleksiyon)izin verecek şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.

8.Femoral komponentin posteriora doğru kalınlaştırılmış ve kurvaturu arttırılmış olmalıdır.

9.Femoral komponentler Big Wheel /Little Whell dizaynı ile internal bir rotasyon eksenine sahip olmalıdır.

10.Posterior kondilin yüksekliği,hiperfleksiyonda lateral retinakülar ligamentin stresini hafifletmek için yaklaşık 1,5mm azaltılmış olmalıdır.

11.Lateral posterior kondilhiperfleksiyonda aksiyel rotasyona uyum sağlaması için dizayn edilmiş olmalıdır.

12.Tibial insert en az dört farklı kalınklıkta (10-17mm arası)olmalıdır.15mm ve üzeri kalınlıklardaki insertlerin stabilizasyonunu güçlendirmek için insert kutularının içinde vida olmalıdır.

13.İnsertler farklı tibial kalınlıklar için farklı boylarda olmalıdır.Tüm insertler her femoral komponente uyumlu olmalıdır.

14.Tibial komponent alt kısmı çimentolamaya uygun olmalı ve rotasyonal stabiliteyi sağlayan kemik içine gömülen keel yapıda parçası olmalıdır.

15.Yüksek fleksiyonda total diz protezinin üzerindeki basıncı azaltmak için insertin anterior yüzü patellanın protez ile daha iyi birleşimini sağlamak için normalinden daha derin ve oyuk şekilde dizayna haiz olmalıdır.

16.Patellar komponentler 8mm,8.5mm,9mm,9.5mm kalınklıkta,düğme button şeklinde ve 3 peg li olmalıdır.

17.Polietilen UHMWPE olmalıdır.Polietilen tercihen insert ortamda (oksijen olmayan tepkimeye dirençli gaz mevcudiyetinde)gamma sterilizasyonu uygulanmış olmalıdır.

18.Paket üzerinde üretim tarihi,sterilizasyon şekli,seri numarası ve miadı olmalıdır.Paket içinde de 4 adet yapışkan kullanılan implantı tanımlayan etiket olmalıdır.

ADANA ÇUKUROVA DEVLET HASTANESİ
Uzm. Dr. Tuğhan KALKAN
Ortopedi Ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Tes. No : 109537

ANTİBİYOTİKLİ KEMİK ÇİMENTOSU TEKNİK ŞARTNAMESİ

1.PMMA yapısında olmalıdır.

2.Antibiyotik olarak Gentamisin içermelidir.

3.Powder 40 gramlık ambalajlarda,likid ürün ise 20 ml ampullerde olmalıdır.

4.Enjektör ile kullanıma uygun olmalıdır.

5.Hem sement şırıngası hem de elle kullanıma uygun olmalıdır.

6.Her paket toz ve likit olarak ayrı ayrı bileşim içermelidir.

7.Toz bileşim steril pakette,sıvı bileşim steril ampul içinde bulunmalıdır.

8.**Powder paketi içeriği: 34.54 gr Polymethyl Methacrylate,0.96 gr Benzoyl Peroxide,4.00 gr Barium Sulfate Ph.Eur. ,0.50 gr Gentamicin Base(as sulphate)**

Likit ampul içeriğinde ise:19.76 ml Methyl Methacrylate,0.24 ml N,N dimethyl-p-toluidine,18-20 ppm Hydroquinone olmalıdır.

9.İki güvenlik paketi de steril olmalıdır.

10.Raf ömrü en az 2 yıl olmalıdır.

11.Çalışma süresi 8-10 dakika olmalıdır.

12.Ürünün CE belgesi olmalıdır.

13.Ürünün orta viskozitede(akışkanlık) olmalıdır.

Sut Kodu: AP3180

ADANA ÇUKUROVA DEVLET HASTANESİ
Uzm. Dr. Tuğhan KALKAN
Ortopedi Ve Travmatoloji Uzmanı
Dip. Tes. No : 109537