

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü
Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

20.10.2021

İhale Kodu :20391
Sayı :53117430/
Konu :Teklif Mektubu

SAYIN

Hastanemizin ihtiyaçlarından aşağıda cinsi ve miktarı yazılı olan malzemeler 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun esas ve hükümlerine göre satın alınacaktır.Firmanız tarafından temini mümkün ise piyasa araştırmasına esas olmak üzere; Hastanemize **KDV Hariç** fiyat verilmesini rica ederim.

AÇIKLAMALAR

- 1.Teklif mektuplarına cevapların Hastanenin yada firmanın antetli kağıtlara yazılması,
- 2.İlgili firma tarafından kaşelenmesi, noter tastikli vekalet verilmiş yetkili kişi tarafından imzalanması,
- 3.Teklifin yapıldığı tarihin belirtilmesi,
- 4.Teklif edilen fiyatlarda herhangi bir oynama ve düzeltme yapılmaması,
- 5.Yüklenici firma malzeme tesliminde garanti belgesi ve satış sonrası hizmet yeterlilik belgesini getirmek zorundadır.
- 6.Firma teklif mektubunda Marka ve UBB belirtmek zorundadır.
- 7.Teklif edilen ürünlerde Sağlık Bakanlığı Onaylı ve T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasında (TİTUBB) kayıtlı olmalıdır.Teklif veren isteklilerin teklif ettiği ürünün tedarikçi firma tanımlayıcı numarası veya teklif ettiği ürünün bayisi olduğuna dair bayi tanımlayıcı numarası olmalıdır.
- 8.Teklif edilen ürünlerin ticari markası, modeli TİTUBB barkod numarası ve Firma ve/veya Bayi Tanımlayıcı numarası teklif sıra numarasına göre liste halinde ihale dosyasında verilecektir.
- 9.Ekteki teknik şartnameye göre teklif verilecektir.

NOT : Tekliflerde Karalama ve Daksil Kesinlikle Olmayacaktır.

Teklifler imza firma kaşesi olması şartıyla **21.10.2021** tarih saat **10:00** kadar ersinihale@gmail.com adresine ya da (342) 221 0142 nolu numaraya fax ile gönderilebilir.

Telefon : 342 221 0700
Faks : 342 221 0142
Mail : ersinihale@gmail.com


Vedat ARIKAN
İdari ve Mali İşler Müdür Yard.

S.N	Malzeme Adı	Miktar	Birimi	UBB - UTS	SUT KODU	Birim Fiyatı	ToplamTutar
1	NAZAL YÜKSEK AKIŞ SETİ	100	Adet				
Genel Toplam (KDV Hariç)							

NOT : SUT kapsamında olan ürünler için SGK'da geri ödeme alınamazsa veya eksik alınırsa firmaya rücu edilecektir.

Teklif Mektubuna Esas Fiyat Bildiren Firmanın

Adı		Firma Yetkilisi
Adresi		
Telefon		Kaşe ve İmza
Faks		
Vergi D.No		

TEK HATLI YÜKSEK AKIŞ OKSİJEN SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

Devre seti:

1. BİOSYS marka BİYOVENT model ventilatör cihazlarında kullanıma uygun olmalıdır.
2. Set; bir adet ısıtıcı telli inspirium hattı, humidifier hattı ve cihaz bağlantı konektörlerinden oluşmalıdır.
3. Set tek kullanımlık ve yüksek frekanslı ventilasyonmoduna (HFO) için uygun olmalıdır.
4. Hasta devresi yetişkin hastalarda kullanıma uygun 22 mm iç çapında, Koruge yapıda, kanserojen ağır metaller (stabilizatörler, FTALAT), latex ve hayvansal doku içermemeli, kokusuz olmalıdır.
5. Hortumlar konektörlere takılı vaziyette ve gerektiğinde sökülüp takılabilir olmalıdır. Devre uzunluğu en az 160 Cm olmalıdır.
6. Hortum konnektörlerinin çapı 22M/15F-22F/15M standartlarında olmalı.
7. İspirium hattı mavi renkte ve ısı izalasyonu sağlanması için üzerinde şeffaf kılıf olmalıdır.
8. İspirium hattındaki ısıtıcı tel homojen bir ısı dağılımı için spiral şeklinde olmalı ve ısı ölçümü iki yerden yapılabilecek şekilde, nemlendirici çıkışı ve hastaya yakın bir noktada olmalıdır
9. Set içinde humidifier chamber sistemi ile cihaz bağlantı hattı en az 40 cm olmalıdır.
10. Chamberın metal taban altlığı olmalı ve cihaza rahatça oturabilmelidir.
11. Chambermaximum su kapasitesi 300 ml olmalıdır.
12. Chambermaximum hava akışı 120 lt/min olmalıdır.
13. Chamber girişi ve çıkışı portları 22 mm ve erkek olmalı gövdenin üst kısmında olmalıdır.
14. Chamber'daki su seviyesini sürekli istenen seviyede tutabilmek için, chamberda otomatik besleme (Şamandıra) düzeneği olmalı.
15. Setlerin akredite bir labaratuardanbiyo-uyumluluk testleri olmalıdır..
16. 100.000 klas temiz oda şartlarında üretilmiş olması gereklidir
17. Ürünün T.C. Sağlık Bakanlığı ve SGK Ulusal Bilgi Bankasından onaylı bir barkod numarasının ürün etiketi üzerinde olması gerekmektedir.

Kanül:

1. Nazal kanülnon-invaziv olarak pediatrik ve yetişkin hastalarda kullanıma uygun olmalı.
2. Kokusuz, antiallerjik, non-toksik ve tahriş etmeyen PVC'den üretilmiş olmalı.
3. Kanül yapısı gereği yumuşak olmalı ve esnek bellow sayesinde hastanın burnuna zarar vermemeli ve king oluşturmamalıdır.
4. Nazal kanülkonnektörü 22M/15F-22F/15M standartlarında olmalı.
5. Kanül burun girişleri yumuşak ve ergonomik olmalıdır.
6. Kanül hastanın başına göre ayarlanabilmeli, kendiliğinden açılmamalı, gevşememelidir.
7. Devrelerin teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl kullanım süresi olmalı ve imalatçı kullanım süresi dolan kullanılmamış devreleri yenisi ile değiştirmeyi taahhüt etmelidir.
8. Yüklenici firma her 100 adet devre seti ve kanül için aşağıdaki özelliklerde 6 adet ısıtıcı nemlendirici cihaz vermelidir.
 - a. Nemlendirici ventilasyon desteği alan yenidoğan ve yetişkin tüm hastaları için kullanılabilir.
 - b. Cihazın tüm kontrolleri ekran üzerinden görüntülenebilir ve cihaz üzerindeki tuşlarla yapılmalıdır.
 - c. Cihazda, nemlilik oranı cihaz üzerinden görüntülenebilir.
 - d. Cihaz ısı probu ile iki noktadan ısı ölçümü yapmalı ve gerçek değeri ekranda göstermelidir.
 - e. Cihaz Sıcaklık ayarı yapabilmeli ve otomatik olarak sıcaklığı sabit değerde tutabilmelidir.

Uzm. Dr. Havva ALNIRIZIL
Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. No: 145239/07m Tescil No: 138163
Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sevgi YÜZBAŞIOĞLU
GYBÜ Yoğun Bakım Hemşiresi
Sicil: H110886

Deniz ÇİMAR
Yoğun Bakım Hemşiresi

- f. Tabla sıcaklığı maksimum $118 \pm 7^{\circ}\text{C}$ olmalıdır. Isı probu ölçüm aralığı $0-150^{\circ}\text{C}$ ile $\pm 0,5^{\circ}\text{C}$ hassasiyette olmalıdır.
- g. Ekran üzerinde invaziv ve noninvaziv çalışma özelliği seçilebilmelidir. Ekranın kolay izlenebilmesi için gece modu olmalıdır.
- h. Ayrıca istenirse sıcaklık invazivmodda 35-40 derece arasında noninvazivmodda 30-37 derece arasında ayarlanabilmelidir.
- i. Cihaz, arka kısımda kızak sistemi ile istenilen bir yere sabitlenir veya herhangi bir düz zemin üzerine konarak kullanılabilir olmalıdır.
- j. Cihazda i:e oranı 1/1,1/2,1/3 olarak cihaz üzerinden ayarlanabilmelidir.
- k. Cihazda oluşan alarmlar sesli olmalıdır.
- l. Alarm butonuna basıldığında alarm sesi susturulabilmelidir.
- m. Cihaz ile birlikte hasta devresine uygun 1 adet ısıtıcı tel ara kablosu ve 1 adet ısı probu verilmelidir. Kolay taşınabilmeli ağırlığı en faz 1.9 kg olmalıdır.
- n. Cihazın Çalışma Voltajı 220 V 50 / 60 Hz. olmalıdır.
- o. Cihazın CE belgesi bulunmalıdır.
- p. Teklif edilecek cihaz imalat ve fabrikasyon hatalarına karşı en az iki (2) yıl garanti kapsamında olmalıdır.
9. Yüklenici firma teklif edeceği ürün veya parça ile ilgili marka, model, üretici firma adı ve firmaya ait malzeme kodu bilgileri yazılı olarak teklif verecektir.
10. Teslimat sonunda, biyomedikal tarafından cihazın parçası montajı ve çalışma performansı test edilecektir.
11. Teklif edilen parça biyomedikal tarafından denenip uygun bulunduğu takdirde onayı verilecektir.

Uzm. Dr. HAVVA ALNINIZIL
Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. No: 145239 / Uzm. Tescil No: 138163
Dr. Erhan Misirli Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Seydi YILBAŞIOĞLU
GYBÜ Sorumlu Hemşire
Sicil: H110886

Deniz ÇINAR
Genel Yoğun Bak.
Sorumlu Hemşire