



T.C.
ESKİŞEHİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Eskişehir Şehir Hastanesi

Kayıt No: 88339

TEKLİF MEKTUBU

Sayı : 22205031-930/

Konu : Teklif Formu

03.05.2024

Kurumumuzun ihtiyacı olan (1) kalem HASTANEMİZ GENEL CERRAHİ BİRİMİ İÇİN HEMOROİD RF ABLASYON SİSTEMİ ALIMI alımı işi satın alınacaktır. İlgilendiğiniz takdirde K.D.V. hariç fiyat teklifinizi en geç 06.05.2024 tarih ve saat (10:00) kadar göndermenizi, teklifinizde teslimat süresinin de bildirilmesini arz/rica ederim.

Şenol ALTINSOY
Başhekim a.
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı

Sıra No	Malın / İşin Cinsi	Miktar	Birimi	Birim Fiyat	Toplam Fiyat
1	RADYOFREKANS ABLASYON KATETERİ (HEMOROİD)	25	ADET		
Toplam					

Satınalmanın Yapılacağı Birim: ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ DOĞRUDAN TEMİN TEL:0 222 611 4000 / 11358
NUMUNE GÖRÜLECEKTİR.

4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22 / D Maddesi Uyarınca Doğrudan Temin Usulüyle Alım Yapılacaktır.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

- 1.4734 Sayılı Kanun gereğince KİK 019 Standart Formuna göre hazırlanacak Teklif mektubunda istekliler tarafından imzalanması, teklif edilen fiyatın rakam ve yazıyla açık olarak yazılması zorunludur. Tarihi olmayan, istenilen ürünlerin marka, katalog numarası olmayan ve teslimat belirtilmeyen teklif mektupları değerlendirilmeye alınmayacaktır.
- 2.Zarfın üzerine isteklinin adı soyadı açık adresi teklifin hangi işe ait olduğu ve teklif edilen kalemler yazılacaktır. Zarf kapağı yapıştırılan bölümü üzerine firma kaşesi basılarak imzalanacaktır.
- 3.Fiyatlar KDV hariçtir.
- 4.Teklif edilecek ürünlerin ürün barkodları mutlaka olacaktır. Barkotsuz malzemeler teslim alınmayacaktır.
5. Teklif edilecek malzemelerin UBB numarası faturaya mutlaka yazılacaktır.
- 6.Teklif edilecek malzemenin varsa emekli sandığı malzeme kodu teklif mektubunda yazılacaktır.
- 7.Düzenlenecek fatura da yapılmış olan hatalardan dolayı ödeme yapılmamasından firma sorumludur.
- 8.Teklif edilecek ürünlerden Tıbbi cihaz yönetmeliği (93/42/EEC MDD), Vücuda yerleştirilebilir aktif cihaz yönetmeliği(90/385/EEC) ve vücut dışında kullanılan tıbbi tanı cihazları yönetmeliği (98/79/EC IVD)kapsamındaki ürünlerin Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2008/36 sayılı genelgesinin 2.maddesine istinaden TITUBB ve ÜTS de Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olması gerekmektedir. Bu şartı olmayan ürünler kesinlikle teklif edilmeyecektir. Teklif edilip alınsa dahi ödemesi yapılmayacaktır.
- 9.Numune istendiğinde teklif mektubuyla birlikte getireceklerdir.
- 10.Alımlar acil ihtiyacımıza yönelik olduğu için kesin sipariş yazımızda belirtilen süre içerisinde teslim edilmeyen ürünler için yasal işlem yapılacaktır.
- 11.Tıbbi sarf malzemelerin teslim edildiği tarihte malzemelerin kullanma süresi miadının 2/3'ünden az olmamalıdır.
- 12.Fatura, malzeme teslim edildikten sonra kesilecek.
- 13.Fatura bedeli malzemenin muayene kabul komisyonunca kabulünden sonra 150 gün içerisinde ödenecektir.
- 14.Alacağına ait temlik kabul edilmeyecektir.
- 15.Siparişlerde malzemenin depo ve ihtiyaç durumu göz önünde bulundurularak partiler halinde istenmesi idaremizin yetkisindedir.
- 16.Teklif veren firma işbu (18) maddeyi okumuş ve herhangi bir ayırım ve sınırlama yapmadan bütün koşullarıyla kabul etmiş olarak kabul edilecektir.
- 17.Bu alım uygulanmasından doğabilecek her türlü anlaşmazlığın çözümünde Eskişehir mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.
18. Bu malları/işleri en geç 10 (ON) gün içinde muayene ve kabul yapılabilmesi için teslim edilmesi gerekmektedir.

71 EVLER MAH ÇAVDARLAR SK 26080 ODUNPAZARI ESKİŞEHİR

Telefon: 222 611 4000/11358-11359 Faks: 02222050199

e-posta: esdh.satinalma@saglik.gov.tr Elektronik ağ: www.eskisehirsehir.saglik.gov.tr



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü
Eskişehir Şehir Hastanesi

Doküman No	KU.YD.01.00
Yayın Tarihi	01.08.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	
Sayfa	1 / 1

HEMORÖİD RF ABLASYON SİSTEMİ TEKNİK ŞARTNAME

1. Evre III hemoroidlerin ablasyonu için tasarlanmış olmalıdır.
2. Sistem lokal anestezi altında perkütan girişim için tasarlanmış olmalıdır.
3. Sistem girişim materyalleri minimal invaziv proktoloji cerrahisine uyumlu, steril ve tek kullanımlık olmalıdır.
4. Sistem girişim seti Bipolar RF ablasyon kateteri, ayak pedalı ve RF Ablasyon jeneratöründen oluşmalıdır.
5. Sistemi oluşturan Bipolar RF ablasyon kateteri ve RF Ablasyon jeneratörü birbirleri ile kullanıma uyumlu ve aynı firmanın ürünü olmalıdır.
6. Bipolar RF Ablasyon Kateteri;
7. Kullanılacak olan her bir Bipolar RF Ablasyon kateteri ID tanımlama sistemine sahip, tek kullanımlık olmalı ve tekrar kullanıma izin vermemelidir.
8. Uç yapısı atravmatik olmalı. Hedeflenen tedavi bölgesine termal enerjiyi iletebilir olmalıdır.
9. Bipolar RF Ablasyon Kateterleri 10 cm ve 15 cm uzunluklarında olmalı, aktif termal bölgesi 1 cm olmalıdır.
10. 10 cm lik kateter rijit yapıda, 15 cm lik kateter ise fleksible yapıda olmalıdır.
11. Bipolar RF Ablasyon Kateterlerinde Rf Ablasyon jeneratörüne bağlanabilen en az 2 metre kablo bulunmalıdır.
12. Bipolar RF Ablasyon Kateterleri steril ve tek kullanımlık olup kutu üzerinde son kullanma tarihi yazmalıdır. Son kullanma tarihi üretim tarihinden itibaren 3(üç) yıl olmalıdır.
13. Bipolar RF Ablasyon Kateterlerinin ÜTS kaydı ve Sağlık Bakanlığı onayı olmalıdır. 7.RF Ablasyon Jeneratörü;
14. RF Ablasyon Jeneratörü ile yapılan her atış için atış süresi ayarlanabilir olmalıdır.
15. RF Ablasyon Jeneratörünün gücü maksimum 60 Watt olmalı. 400 Khz ile 4 Ghz aralığında RF jeneratörüne sahip olmalıdır.
16. Termal enerji iletimi ayak pedalı ile sağlanabilmelidir.
17. RF Ablasyon Jeneratörünün ön panelinde bulunan tuşlar ile RF enerjisinin iletim süresi ve güç ayarlanabilir olmalıdır.
18. RF Ablasyon Jeneratörü Bipolar RF mantığıyla çalışmalıdır.
19. RF Ablasyon Jeneratörü Kit tanıma sistemi ile tanımlanmış olmalıdır ve RF Ablasyon jeneratörüne her bir yeni kit kullanımında tanımlama yapılmalıdır.
20. RF Ablasyon Jeneratörü, işlem güvenliği açısından kullanıcıyı uyarmak için işitsel ikazlar bulunmalıdır.
21. RF Ablasyon jeneratörü, operasyon için ayarlanan süre bitiminde, kullanıcı hatasında, sistem irtibatı kesildiğinde veya jeneratör bir hata saptadığında işlemi otomatik olarak durdurabilmelidir.
22. İhaleye girecek firmalar en az 2 gün önceden kullanılacak malzemeyi ilgili klinikte denetip uygunluk belgesi almalıdır.
23. İlgili şartname maddelerine birebir uymayan firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır.
24. Sağlık Bakanlığı Ürün Takip Sistemi ÜTS veya Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalıdır ve TITUBB barkod no'su ÜTS teklif ekinde sunulmalıdır. Ayrıca ürün için düzenlenen fatura veya irsaliyede ürün barkod numarası, son kullanma tarihi , sut kodu ve LOT numarası belirtilmelidir.
25. Teslim tarihi itibarı ile miadı en az 2 yıl olmalıdır. Miadının dolmasına 3 ay kala firmaya haber verildiğinde miad uzatımı yapılmalıdır.

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Op.Dr. Hüseyin GÖLCAN
Din Tıp No: 16537
Genel Cerrahi Uzmanı

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Uzm.Dr. Altan SİPAHİ
Din Tıp No: 173974
Genel Cerrahi Uzmanı

ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ
Uzm.Dr. Altan SİPAHİ
Din Tıp No: 173974
Genel Cerrahi Uzmanı