



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi

TEKLİF İSTEM FORMU

İstem No/Alım No : 219 0024-07-2695
Konu : 3 Kalem Tıbbi Malzeme Alımı
Talep Eden Birim : Poliklinik Depoları / Genel Cerrahi Polikliniği Stoğu
Son Teslim Tarih & Saat : 16/07/2024 17:00:00
İlan Tarihi : 11/07/2024

Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezimiz için aşağıda cins ,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek, belirtilen tarih ve saate kadar Satın Alma Bürosuna gönderilmesini rica ederim.

- 1- Tekliflerin yazılı olması,
- 2- İhale ökkülünün tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, barkod numarası,markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,
- 4-TL(Türk Lirası) olarak fiyat verilir ,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması
- 5-Üzerinde kazıntı, silinti, düzeltilme bulunmaması,
- 6-Ad ,soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,
- 7-Teklif verilmeyecekse FAKS mesajının bir açıklama ile gönderilmesi ,
- 8-Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur.Teslim Süresi ve Opsiyon Süresi bildirilmeyen teklifler kabul edilmeyecektir.

Önemli 9- Teklif edilen her kalemin ÜBB kodu teklifte yer alacaktır.
ÜBB kodu T.C. ilaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TITUBB) velveya Ürün Takip Sistemi (ÜTS)ye kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem için ayrı ayrı TITUBB' da ÜTS'de Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunun gösterilmesi ve tedarikçi firma ve bayi konumunda olma şartı aranacaktır. TITUBB/ÜTS ye kayıtlı, firma, bayi konumunda olmayan ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklif değerlendirilmeye alınmayacaktır.

Önemli 10- Teklif edilen her kalem için ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ihaleatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir . Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinde alınmış, Ana Bayi Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

***ÜRÜNLERİN ÜZERİNDE (HER BİR ADET) BARKOD NUMARASI OLACAKTIR.
***İHALE YASAKLISI FİRMALARIN TEKLİF DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR.
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

*FİRMALAR KENDİ PROFORMA FATURALARI İLE TEKLİF VERECEKTİR.
*FİRMALAR VERGİ NUMARALARINI AÇIĞA BELİRTMEYECİKTİR.
TEKLİFLE BİRLİKTE NUMUNE GETİRİLECEKTİR.
ÖDEMELER MAL MUAYENE KABULUNDAN 180 GÜN İÇİNDE YAPILACAKTIR.
E-POSTA :hastanesatinalma@gazi.edu.tr

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	M.Kodu	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim
1	J01-014884	GS1050 ENDOSKOPIK HEMOKLİPS, YÜKLEMESİZ	50	ADET
2	S-012314	GS1130-GS1200 ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ	50	ADET
3	J01-011319	HEMOROID BANDI.	300	ADET

Memiş COBAN
HASTANE MÜDÜR YRD

Opsiyon :

Teslimat :

Ek :


www.ihis.sagzi.edu.tr

Şartname Eklisi Dosyada Sunulmaktadır.

2,8 mm ROTABLE HEMOKLİPS TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Klip Gastrointestinal sistemde Polipektomi sonrasında veya Gis kanamaları ile Farklı Dokuları kapama Amaçlı Kullanıma Uygun Olmalıdır.
2. Gastroskopi Ve Kolonoskopide Kullanıma Uygun olmalıdır.
3. Ürün tek kullanımlık olmalı ; Kullanıma Hazır kurulu set halinde olmalıdır.
4. Tekli steril paketlenmiş olmalıdır.
5. Ürün katater boyu 195 ve 230 cm ve katater kalınlığı 7Fr olmalıdır.
6. Ürün Klip ucu destek şaftının 2,6 mm olması gerekmektedir.
7. Uygulama Katateri kolon ve endo modeline göre sarı / mavi Teflon kaplı metal şaftlı olmalıdır
8. Klips ağızla titanium metaryalden yapılmış olmalıdır.
9. Klips ağız açıklığı 11-13-16-20 mm olarak seçilebilmeli ve klips açıları 135 derece olmalıdır. 20 mm ağırlıklı tercih edilecektir.
10. Klip uçları babcock tipinde olacak bu sayede tutunumları kuvvetli ve atravmatik olacaktır.
11. Klipsler handle ile kontrol edilerek handle in çevrildiği yönde bire bir tork ile dönebilmelidir.
12. Klipsler istenilen pozisyon verilene kadar istenildiği kadar açılıp kapanabilir özellikte olmalıdır.
13. Ürün değerlendirilmesinde numune verilmesi gerekmektedir.
14. Teslimat tarihinden itibaren en az 1 yıl miadlı olmalıdır.


T.C. G.Ü.T.İ. Tıp Fakültesi Hastanesi
Prof. Dr. O. Sezal LÜVENTÖÇLÜ
Genel Cerrahi A.B.D.
Dip. No: 1336 Dip. Tes. No: 76419
Sicil No: 024327


Prof. Dr. Mustafa Ö. SARI
T.C. G.Ü.T.İ. Tıp Fakültesi Hastanesi
Diyadin Cerrahi A.B.D.
Dip. No: 1336 Dip. Tes. No: 76419
Sicil No: 024327

POLYPECTOMY COLD SNARE

1-ÜRÜN KATETERİ 2.3 MM OLMALIDIR.

2-ÜRÜN KATETER UZUNLUĞU 230 CM OLMALIDIR.

3-ÜRÜN HANDLE İLE BİRLİKTE OLMALIDIR.

4-ÜRÜN KATETERİ HANDLE KISMINDAN AYRILABİLİR OLMALIDIR.

5-OVAL, HEXOGONAL , YARIM AY VE ÜÇGEN ŞEKLİNDE OLMALIDIR .KOTER BAĞLANTISI OLMADAN POLİP ALMA İSLEMİ YAPILABİLMELİDİR.

6-SNARE ÇAPI 10 MM OLMALIDIR.İSTENİLEN MODELDEN BELİRLENEN ADETLERDE TESLİMAT YAPILABİLMELİDİR.

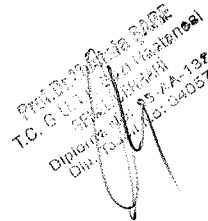
7-ÜRÜN KATETERİ ROTATABLE OLMALI VE HANDLE KISMINDAN ÇEVİRİLDİĞİNDE 360 DERECE DÖNEBİLMELİDİR.

8-ŞARTNAMEDE BELİRTİLEN TÜM MODELLER İÇİN UBB KAYDI MEVCUT OLUP VE BARKOD NUMARALARI TEKLİF CETVELİNDE BELİRTİLECEKTİR.

9-ÜRÜN ÜZERİNDE HANGİ MARKAYA AİT OLDUĞUNUN ANLAŞILABİLMESİ İÇİN ÜRETİCİ FİRMA İSMİ VEYA LOGOSU YER ALMALIDIR

10.ÜRÜN DEĞERLENDİRİLMESİNDE NUMUNE VERİLMESİ GEREKMEKTEDİR.



T.C. Sağlık Bakanlığı Gazzi Hastanesi
Prof. Dr. O. S. ÇELEBİ LEVİNTI 9/ULU
Genel Cerrahi B.D.
Dip.No:1336 Dip. Tis.No:76414
Sicil No:044327


Prof. Dr. O. S. ÇELEBİ
T.C. Sağlık Bakanlığı Gazzi Hastanesi
Genel Cerrahi B.D.
Dip.No:1336 Dip. Tis.No:76414
Sicil No:044327

HEMOROID LIGASYON LASTIĐI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Lastikler doğal Latexten imal edilmiş olmalıdır.
2. Lastikler hemoroid amaçlı dizayn edilmiş olmalıdır.
2. Lastikler uzun süreli kullanımlarda kurumamalı veya kırılmamalıdır.
3. Lastik boyutu değişik ölçülerdeki hemoroitlere uygulanabilmelidir.
4. Lastik Yükleme aparatına oturacak biçimde genişleyecek kadar elastik olmalı ve kopmamalıdır.
5. Bir Kutuda 100 Ad. Hemoroid Ligasyon LastiĐi mevcut olmalıdır.
6. Lastik uygulanırken Yükleme Aparatı üzerinden kaymamalıdır.
7. Her 100 adet lastik için 10 adet yükleme aparatı verilmelidir.


T.C. G.Ü.T.F. Gazi Hastane-
Prof. Dr. O. Sezalı, UYENT'ÖĐLÜ,
Genel Cerrahi Uzmanı,
Dip. No: 1336 Dip. Tes. No: 76419
Sicil No: 024327


Prof. Dr. O. Sezalı
T.C. G.Ü.T.F. Gazi Hastane-
Genel Cerrahi Uzmanı,
Diplom. No: 99244
Dip. Tes. No: 76419