

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88
MAİL:erudsim@erciyes.edu.tr

SAYI : B.30.2.ERC.0.70.81.00
KONU: Teklif Mektubu Hakkında

KAYSERİ
11.09.2024

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Hastanemizin ANESTEZİYOLOJİ ve REANİMASYON AD Kullanılmak üzere ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarla belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.

Müesseseniz tarafından ilgili malzemelerin temini mümkün ise birim fiyatı üzerinden teklif verilmesini rica ederim.

TACİM DEMİRTAŞ
Dön.Ser.İşlt. Müd.

S.no	MALZEMENİN CİNSİ	Miktarı	Birim fiyatı
1.	RADYOFREKANS RF KANÜLÜ	5 adet	
2.			
3.			
4.			
	MALZEME LİSTESİ VE TEKNİK ŞARTNAMESİ EKTEDİR.		
	NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR		
A	SİLİNTİ VE KAZINTI OLAN TEKLİFLER REDDEDİLİR.		
B	TEKLİF MEKTUPLARI FİRMA BAŞLIKLİ KAĞITLARINA YAZILACAK.		
C	ZAMANINDA VERİLMİYEN, AÇIK ADRES, KAŞE VE İMZA OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEZ.		
D	TEKLİF ZARFLARI KAPALI OLMALI VE TEKLİF KONUSU ZARFİN ÜZERİNE YAZILI OLMALIDIR.		
E	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, MARKASI VE AMBALAJ ŞEKLİ YAZILMALIDIR.		
F	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, BİRİM FİYATI RAKAM VE YAZI İLE YAZILMALIDIR.		
G	YÜKLENİCİ FİRMALARIN TEKLİFLERİYLE BİRLİKTE ADLİ SİCİL KAYIT BELGESİNİ SUNMALARI ZORUNLUDUR.		
H	İSTEKLİ FİRMALARIN T.C. SAĞLIK BAKANLIĞININ ÜRÜN TAKİP SİSTEMİNE (ÜTS) KAYITLI OLDUĞUNU TEŞVİK EDİCİ T.C.		

	BAKANLIĞININ İLGİLİ WEB SİTESİNDEN ALINAN KAYIT BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR. (ÜTS KAYIT ZORUNLULUĞU OLMAMAMSI HALİNDE BU BELGE ARANMAYACAKTIR)		
I	TEKLİF EDİLEN TIBBİ MALZEMELERİN T.C. İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ ULUSAL BİLGİ BANKASI'TARAFINDAN ONAYLANMIŞ ÜRÜN (BARKOD) NUMARASI ÜRÜNÜN ÜZERİNDE, ÜRÜN KODU VE BRANŞ KODU ETİKET VE MARKA ADI TEKLİF MEKTUPLARINDA YAZILI OLACAKTIR.		
K	İSTEKLİ FİRMALAR; SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNUN YAYINLAMIS OLDUĞU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ (SUT) HÜKÜMLERİNE GÖRE TEKLİF ETMİŞ OLDUKLARI MALZEMELER İLE İLGİLİ, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLUP OLMADIĞINI, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLMASI DURUMUNDA SUT KODUNU FİRMA ORJİNAL ANTETLİ KAĞIDA YAZARAK BİLDİRECEKLERDİR.		
L	İSTEKLİ FİRMALARIN TEKLİF EDİLEN ÜRÜNÜNÜN İMALATÇISI VEYA İTHALATÇISI OLMADIĞI DURUMLARDA ÜRÜNÜN TEDARİKÇİ FİRMASININ BAYİSİ OLDUĞUNU GÖSTERİR ÜTS KAYITLI BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR.		
M	ÖDEME SIRASININ VE GÜNÜNÜN BELİRLENMESİNDE; DÖNER SERMAYELİ İŞLETMELER BÜTÇE VE MUHASABE YÖNETMELİĞİNİN 22. MADDESİ HÜKÜMLERİ UYGULANACAKTIR.		
N	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERE AİT KALİTE BELGELERİNDE BİRİSİ VE CE BELGESİ VERİLMELİDİR. O NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR. P TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		
O	SİPARİŞLER TEK PARTİ HALİNDE TESLİM EDİLMELİDİR.		
P	TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		

NOT: SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NIN 26.11.2015 TARİHLİ DUYURUSUNDA,

'Yatarak tedavide kullanılan ancak MEDULA sisteminde SUT kodlarına tanımlı olmayan hiçbir tıbbi malzemenin 01/12/2015 tarihinden itibaren sağlık hizmeti sunucuları tarafından MEDULA sistemine hizmet kaydının yapılamadığı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca adına Kurumun hazırlamış olduğu Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda belirtilen esaslara göre ürün eşleştirme işlemlerini gerçekleştirmeleri zorunludur. İdaremizce; Eşleştirilen ürünlerin tamamen firmaların beyanı esas alınarak Medula sistemine kaydedilmiş olması sebebi ile yanlış eşleştirme olduğunun herhangi bir tespit edilmesi halinde oluşan zararlar firmalardan tazmin edilecektir. İdaremizce; bir tıbbi malzemenin hizmet kaydının yapılabilmesi için ürünün, satın alındığı tarih itibarıyla TİTUBB sisteminde 'Sağlık Bakanlığı (S.B. Durum)' durumunun uygun olması, hastaya kullanıldığı tarihte de Medula sisteminde tanımlı olması gerekmektedir.' Hususları belirtilmiştir.

İdaremizce istekli firmalarca sunulan tekliflerin değerlendirilmesi için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 26.11.2015 tarihli duyurusunda belirtilen esaslar dikkate alınarak tekliflerin sunmaları,

Teklif mektuplarının en geç 23/09/2024 günü 17.00 e kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi'ne bırakılmasını rica ederiz.

MAIL:erudsim@erciyes.edu.tr

TERMAL RF LEZYON SİSTEMİ

PAKET İŞLEM KODU: (EK-2C)

- A) **KONU:** Radyofrekans tedavisi için kullanılacak olan ve bu çerçevede ihalesi yapılacak olan radyofrekans tedavisi için yer alan sarflar ve sarflarla birlikte kullanılacak RF Lezyon Termocouple Elektrod ve RF Lezyon Jeneratörü cihaza ait teknik özellikleri ve ilgili diğer hususları kapsar.
- B) **SİSTEMDE KULLANILACAK SARF VE CİHAZLARIN ÖZELLİKLERİ**

RF KANÜL TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1) RF kanüller obturator ve kanül olarak iki parça olmalıdır. Obturator, özel çentiği ile kanüle tam yerleşmelidir. Bu konumda kanül ve obturator uç kısmı aynı ölçüde tam uyumlu birebir açıda olmalıdır. Gözle bu uyum görülmelidir.
- 2) Kanül kısmı Parylene izole olmalıdır. Aktif uç yalıtılmış olmamalıdır.
- 3) RF Kanüller aşağıdaki çap, boy ve aktif uç seçeneğinde sunulmalıdır. Kullanılacak alana göre hangi boy ve çap'tan kaç adet olması gerektiğine kurum karar verecektir. Firma belirtilen boy ve çap seçeneklerinde ürünlerine ait UBB/ÜTS kayıt çıktılarını ve kataloğunu teklifinin ekinde sunmalıdır. UBB/ÜTS barkod listesi ve katalog yer almayan teklifler değerlendirilmeye alınmayacaktır.

	Kanül çapı (Gauge)	Kanül boyu (mm) (±5mm)	Aktif uç (mm) (±1mm)
1	22G	50	5
2	22G	50	10
3	22G	100	5
4	22G	100	10
5	22G	150	10
6	22G	150	5

- 4) RF kanüller, kullanılan termocouple elektrod ile tam uyum sağlamalıdır.
- 5) Kurumun talep etmesi durumunda Firma teslim ettiği RF kanüllerini ücretsiz olarak diğer bir kanül tipi ile değişim yapacaktır. Böylece kurumun elinde atıl ürün kalmaması sağlanacaktır.
- 6) Rf kanüller, steril ambalajlarda olmalıdır.
- 7) Her ambalaj üzerinde marka, kod, lot, sterilizasyon tarihi , son kullanma tarihi olmalıdır.
- 8) Teslim edilen ürünler en az 2 yıl miatlı olmalıdır.
- 9) RF kanülleri ile beraber aşağıda özellikleri yazılı Lezyon Termocouple Elektrod ve RF jeneratörü firma tarafından ürünler ile beraber kullanım süresince kliniğe bırakılacaktır.

Prof. Dr. Gülen GÜLER
Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD
Dış Nefes Yolu AD
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Prof. Dr. Kudret DOĞRU
Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD
Dış Nefes Yolu AD
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

RF LEZYON TERMOCOUPLE ELEKTROD TEKNİK ŞARTNAMESİ

- a) Kullanılan kanüllere tam uyumlu olmalıdır.
- b) Elektrod etilen oksit - hidrojen peroksit steril edilecek yapıda tekrar kullanılabilir (Reusable) özellikte olmalıdır.
- c) Alım yapılan kanül miktarının en az yüzde on (%10) kadar tekrar kullanılabilir (Reusable) elektrot verilmelidir.
- d) Aynı marka RF cihazlarına direkt takılabilmelidir.
- e) Min. 2m kablolu olmalıdır. Slikon ve esnek bir kablosu olmalıdır.
- f) Elektrod kısmı kink yapmamalıdır. Çelikten üretilmiş olmalıdır.

RADYO FREKANS LEZYON JENERATÖRÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teklif edilen sarflarla uyumlu cihaz firma tarafından bedelsiz olarak her vakada hazır bulundurulmalıdır.
2. Cihaz 220/230 Volt, 50 Hz şebeke elektriği ile çalışmalıdır.
3. Cihaz 480kHz çıkışlı Radyofrekans özelliğinde olmalıdır.
4. Cihazın, hekim tercihi doğrultusunda aynı anda çoklu ablasyon yapılması talebini karşılamak üzere, bağımız her biri en az 50Watt gücünde en 2 adet RF çıkışı bulunmalıdır. Kullanıcı bu çıkışları bağımsız ve aynı anda kullanabilmelidir.
5. Cihaz hem monopolar hem bipolar çalışabilmelidir.
6. Cihazın tüm kontrolleri ön dijital / dokunmatik panelden yapılmalıdır.
7. Cihaz 42C ile 100C arasında ısı üretebilmeli ve kullanıcı isteğine göre 1C aralıklarla değiştirilebilmelidir.
8. Cihazın Pulse RF Lesion Modu bulunmalıdır. Pulsed RF modunda pulse istenilen ms ve Hz aralığı ayarlanabilmelidir.
9. Cihaz 50 - 1000 impedence değerini algılamalı ve göstermelidir.
10. Cihazda ekranda, Sensör Stimulasyon, Motor Stimulasyon, Termal Lezyon, Pulsed RF seçenekleri bulunmalıdır.
11. Cihazın üzerinde Sensör ve Motor Stimulasyon yoğunluğu ayarlanabilmelidir.
12. Cihaz Stimulasyon Modu 1~200 Hz seçenekleri olmalı ve 0,1~5,0 voltaj aralığında uyarı gönderilebilmelidir.
13. Acil durumlarda prosüdüğü sonlandırabilmelidir.
14. Cihaz açıldığında kendini otomatik olarak test etmelidir.
15. RF lezyon gücü otomatik veya manuel olarak ayarlanabilmelidir.

Prof. Dr. Gülen GÜLER
Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.
Dip.No: 121228 - Tel. No: 3443-32525
Etiler Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Prof. Dr. Kudret DOĞRU
Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.
Dip.No: 56355 - Tel. No: 435019
Etiler Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi