

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
12.12.2024

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Hastanemizin İÇ HASTALIKLARI AD.(DYBU) kullanılmak üzere İhtiyacı 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.İslt. Müd.

S.no	MALZEMENİN CİNSİ	Miktarı	Birim fiyatı
1.	SİTRATLI CRRT YAPAN HEMOFİLTRASYON SETİ FRESENIUS	10 adet	
2.	HEMOFİLTRASYON SIVISI SİTRAT FRESENIUS	50 adeT	
3.	HEMOFİLTRASYON SIVISI KALSİYUMSUZ FRESENIUS	100 adet	
4.			
5.	TEKNİK ŞARTNAMESİ EKTEDİR.		
	*Ürünlerin marka ve modelleri belirtilecektir. *Teklif veren firmalar antetli formlarında firma bilgileri vergi numarası,mail,telefon v.s. okunaklı olmalıdır. *Ürünün UBB-SUT kodu-Barkod nosu formda yazılı olmalıdır.		
	TEKLİFLE BİRLİKTE NUMUNE GÖNDERİLECEKTİR. NUMUNESİ OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI KALACAKTIR		
A	SİLİNTİ VE KAZINTI OLAN TEKLİFLER REDDEDİLİR.		
B	TEKLİF MEKTUPLARI FİRMA BAŞLIKLİ KAĞITLARINA YAZILACAK.		
C	ZAMANINDA VERİLMEYEN, 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. İdareimizce; 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. İdareimizce; 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.

İdareimizce 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 23/12/2024 günü mesai bitimine kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi'ne bırakılmasını rica ederiz.

MAİL:erudsim@erciyes.edu.tr

**MULTIBIC 2MMOL/L POTASYUMLU KALSİYUMSUZ 5000ML
HEMOFİLTRASYON SOLÜSYONU**

Sodyum klorür 6.136 mg/ml + Sodyum hidrojen karbonat 2.94 mg/ml +
Potasyum klorür 0.1491 mg/ml + Kalsiyum klorür dihidrat 0.2205 mg/ml +
Magnezyum klorür heksahidrat 0.1017 mg/ml + Glukoz monohidrat 1.1 mg/ml
5000 ml Hemofiltrasyon Solüsyonu.


Dr. Öğr. Üyesi Recep Civan YÜKSEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 150810-115817-137522
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Dr. Öğr. Üyesi Şahin TEMEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 01003226-112747-134073
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Sitrat Antikoagölasyonlu Sürekli Renal Replasman Tedavisi için Sitrat Solüsyonu

1. Solüsyonlar tam kan antikoagölasyonu için sürekli renal replasman tedavilerinin bir parçası olarak kullanılabilir.
2. Her litre solüsyon 136 mmol sitrat içermelidir.
3. Solüsyonlar 1,5 litrelik torbalarda olmalıdır.


Dr. Öğr. Üyesi Recep Civan YÜKSEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 150810-115817-137522
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Dr. Öğr. Üyesi Şahin TEMEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 01003226-112747-134073
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

SİTRAT ANTİKOAGÜLASYONU İLE SÜREKLİ VENÖ-VENÖZ HEMODİYAFİLTRASYON SETİ TEKNİK ÖZELLİKLERİ

GENEL ÖZELLİKLER

1. Set pre-konnekte olmalı, hatlar filtreden bağımsız olmalı, arter, ven, ultrafiltrat, diyalizat, replasman, sitrat ve kalsiyum hatlarından oluşmalı, kolay tanınması için tüm hatlar renk kodlu olmalıdır.
2. Set sitrat antikoagülasyon ile sürekli venö-venöz hemodiyafiltrasyon işlemi gerçekleştirmeye uygun olmalıdır.
3. Setlerde arter-ven hattı ve atık hattı kaset halinde olmalıdır. Set pompa segmentleri, basınç transdüserleri ve bağlantı noktalarında renk kodları mevcut ve monte halde olmalıdır. Ayrıca diğer istenen özellikler aşağıda sıralanmıştır.
 - a. Sette hazırlık ve tedavi esnasında yıkama yapabilmek için filtre öncesi yıkama bağlantı noktası olmalıdır.
 - b. Venöz dönüş hattı üzerinde hava dedektörü için hava haznesi olmalıdır.
 - c. Kasette renk kodlu 4 adet basınç izalatörü olmalıdır.
 - d. Kaset sistemi üzerinde, sitrat antikoagülasyonunu gerçekleştirebilmek için entegre şekilde ayrı sitrat ve kalsiyum hatları bulunmalıdır.
 - e. Kaset sisteminde yer alacak sitrat ve kalsiyum hatları, her iki hattın kurulum esnasında birbiri ile karışmasını engellemek adına farklı renk kodlarına ve farklı hat uzunluklarına sahip olmalıdır.
 - f. Kalsiyum hattının bağlantısı spike konnektör şeklinde olmalıdır.
 - g. Kalsiyum ve sitrat hatları kan hattına önceden monte edilmiş şekilde olmalı ve ekstra bir bağlantıya ihtiyaç duyulmamalıdır.
 - h. Sitrat ve kalsiyum hatlarında damla haznesi bulunmalıdır.
4. Setler üzerinde bilgileri olan kutularda paketli olmalıdır.
5. Setlerin içeriğinde bir adet 1,8 m² membran yüzey alanına ve high-flux membran yapısına sahip filtre bulunacaktır.
6. Filtreler, tıkanma durumunda bütün setin ziyan olmaması için, setten bağımsız olmalıdır.
7. Verilecek filtre membranları biyouyumlu olup, membran yapısı polysulfone olmalıdır.
8. Filtrede sterilizasyon kalıntısı riskine karşı, filtreler buhar yöntemiyle steril edilmiş olmalıdır.
9. Set içinde 2 torba solüsyon bağlantı konnektörü olan diyalizat hattı yer almalı ve diyalizat hattı üzerinde entegre ısıtıcı torba bulunmalıdır.
10. Set içinde 2 torba solüsyon bağlantı konnektörü olan replasman hattı yer almalı ve replasman hattı üzerinde entegre ısıtıcı torba bulunmalıdır.


Dr. Öğr. Üyesi Recep Civan YÜKSEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 150810-115817-137522
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Dr. Öğr. Üyesi Şahin TEMEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 01003226-112747-134073
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

11. Kesintisiz uzun süreli tedavilere imkan verebilmesi için minimum 20 Litre temiz solüsyon kullanımına uygun set ve cihaz olmalıdır.
12. Kesintisiz uzun süreli tedavilere imkan verebilmesi için minimum 20 Litre kirli Atık sıvı kullanımına uygun set ve cihaz olmalıdır.
13. Set içinde prime torbası bulunmalıdır.


Dr. Öğr. Üyesi Recep Civan YÜKSEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes.No: 150810-115817-137522
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Dr. Öğr. Üyesi Şahin TEMEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes.No: 01003226-112747-134073
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri