

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88

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

KAYSERİ
22/01/2021

Üniversitemiz Tıp Fakültesi KARDİYOLOJİ BÖLÜMÜ (ALPARSLAN KILIÇER) bölümünün ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarları belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.

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

SELMA ÖZLÜ
HASTANE MÜD. YRD.

S.no	malzemenin cinsi	Miktarı	Birim fiyatı
1	ATEREKTOMİ CİHAZI MOTORLU (KV1280-GR1039)	1 ADET	
	NOT: EKTEKİ BELGENİN DE DOLDURULURAK İMZALI VE KAŞELİ BİR ŞEKİLDE TEKLİF VERİLMESİ GEREKMEKTEDİR!		
	Aşağıdaki açıklamaları dikkate alarak teklif vermeniz önemle rica olunur.		
1	Teklif mektupları firma başlıklı kağıtlara yazılacaktır.		
2	Zamanında verilmeyen, açık adres, kaşe ve imza olmayan, silinti ve kazıntı olan teklifler değerlendirilmez.		
3	Teklif zarfları kapalı olmalı ve teklif konusu zarfın üzerine yazılı olmalıdır.		
4	TEKLİF MEKTUPLARINA HASTA ADI VE ÜRÜN BARKODU YAZILMALIDIR.		
5	İstekli firmalar; sosyal güvenlik kurumunun yayınlamış olduğu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) hükümlerine göre teklif etmiş oldukları malzemeler ile ilgili, malzemenin ek-3 listesinde olup olmadığını, malzemenin Ek-3 listesinde olması durumunda, SUT kodunu firma orijinal antetli kağıda yazarak bildireceklerdir.		
6	Teklif edilen ürünlerin, markası ve ambalaj şekli yazılmalıdır. Teklif edilen ürünlerin, birim fiyatı rakam ve yazı ile yazılmalıdır.		
7	Teklif edilen ürünlerden, teklif mektubu ile birlikte numune getirilecek numunesi getirilemeyecek cihazlar için katalog gönderilecektir.		
8	Sipariş edilen malzemeler depoya teslim edilirken, kesilen faturanın üzerinde malzemelerin barkod kodları bulundurulmalıdır.		
9	Satınalma konusu olan malzemeler; Şu anda hastanemizde yatarak tedavi gören hastalara kullanılacağı için acilen temin edilmesi gerektiğinden, teklif mektubunun 1 GÜN içerisinde verilmesi, malzemelerin de en geç 2 GÜN içerisinde teslimi sağlanacaktır.		
10	Ödeme sırasının ve gününün belirlenmesinde; Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinin 22. maddesi hükümleri uygulanacaktır.		
11	Bu ilan tarihinden önceki son 1 (bir) yıl içerisinde, İdareimizin yapmış olduğu doğrudan temin alımlarında, taahhütlerini layığı ile yerine getirmediği tutanak ile tespit edilen isteklilerin, teklifleri kabul edilmeyecektir.		
12	Fatura tarihinden ödemeye kadar geçen süre içerisinde firmalar vade farkı ya da faiz talep etmeyeceklerdir		

NOT : 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 yapılamamağı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca anı Kurumun hazırlanmış olduğı 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 itibariyle TİTUBB sisteminde ‘Sağlık Bakanlığı (S.B. Durum)’ durumunun uygun olması, hastaya kullnıldığı tarihte de Medula sisteminde tanımlı olması gerekmektedir.’ Hususları belirtilmiştir.

İderemizce istekli ifrmalarca sunulan tekliflerin değerlendirilmesi için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı’nın 26.11.2015 tarihli duyurusunda belirtilen esaslar dikkate alınarak tekliflerin sunmaları gerekmektedir.

Teklif mektuplarının en geç 25/01/2021 saat:10.00 a kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi’ne bırakılmasını rica ederim. e-mail yoluyla gönderilen kabul edilmemektedir.

Sıra No	SUT Kodu	SUT Adı	SUT Fiyatı	Malın veya Hizmetin Cinsi	Birimi	Miktarı

ATEREKTOMİ CİHAZI MOTORLU

GR1039 – KV1280

- 1) Cihaz, periferik arterlerde, bulunan de novo ve restenotik asiri kalsifik aterosklerotik kalsifikasyonlu ve kalsifikasyonsuz lezyonların aterektomik olarak tedavisi için özel olarak tasarlanmıştır.
- 2) Cihaz, ana femoral arter, yüzeysel femoral arter, infra-popliteal arterler, anterior tibiyeal arter, posterior tibiyeal arter, denovo ve/veya restenotik, kalsifikasyonlu ve/veya kalsifikasyonsuz lezyonların aterektomik tedavisi için endikedir.
- 3) Cihaz, ince bir kateter ucunda motor tahrikiyle rotasyonel hareket eden kesici bıçak sisteminden oluşmaktadır.
- 4) Bıçak sistemi üzerinde ağır kalsifiye plakları kesmek için 4 adet çıkıntılı bıçak bulunmalıdır.
- 5) Cihaz, motoru 8000 devir/dakika hızla rotasyonel hareket sağlar.
- 6) Cihaz, endike vaskülerlerdeki plakları kesme suretiyle acarak ilerler.
- 7) Cihazın kullanım yerine göre kesilen plakları depoladığı haznesi mevcuttur.
- 8) Cihazın, ağır kalsifik lezyonlar için özel üretilmiş seçeneği mevcuttur.
- 9) Cihaz, 7mm den 2mm'e kadar damar çapları için uygundur.
- 10) Cihaz, yalnızca özel üretilmiş motoru ile birlikte kullanılabilir.
- 11) Cihaz, en küçük profili için 6f(french), en yüksek profili için 8f sheath uyumludur.
- 12) Cihazın en düşük geçiş profili, 0.085"(inch), en yüksek profili ise, 0.105"(inch)dir.
- 13) Cihaz, fda ve ce onaylarına sahiptir.
- 14) Cihaz kateteri tekli steril ambalajındadır.
- 15) Cihaz motoru tekli steril ambalajındadır.


Yrd. Doç. Dr. Deniz B. ÇİÇEK
Erciyes Üniversitesi
Kardiyoloji A.B.D.
Dip. No: 3516, Dip. Tez. No: 110545



REÇETE (Yatan Hastalar İçin)**EK: 1/B**

HASTANIN	Adı : Alparslan Kılıçer	Tarih : 22.01.2021
	Soyadı :	Protokol No : 43690886826
	Kurumu:	Tabibin Kurumu: Erziyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri - KAYSERİ
	TC Kimlik No:	Klinik: Kardiyoloji
	Medula Takip No:	Klinik Sorumlusu:
	Sağlık Yardımından Yararlanılan Ülke:	Dr. Dip. No: Adı Soyadı:
Yatış Tarihi:		
TEŞHİS: Lenfektik Akut Hb		
İLAÇLAR		
Rp 1 - Aterektomi cıbarı motorlu D 2 Birji G1038-KV1280		
Doktor (İmza ve Kaşe)		
Hastane Eczanesi Kaşesi (Kendisi veya Benzeri yoktur) İstenen Tıbbi Malzemenin Kendisi ve Benzeri Yoktur.	Başhekimin veya Klinik Sorumlusunun Onayı	
Eczane imza ve kaşesi	Reçete tutarı (TL)	