



T.C.  
KİLİS VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Kilis Devlet Hastanesi

KİLİS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KİLİS İSM SGGB MALİ  
HİZMETLER BİRİMİ  
08/02/2021 11:08 - E-93203365 - 949 - 89



00134321234

Sayı : 35277066-949

Konu : 1 KALEM NAZAL YÜKSEK ATEŞ ARAYÜZÜ SETİ VE KANÜLÜ ALIM İŞİ

**TEKLİF MEKTUBU**

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemelerin/işin alımı 4734 sayılı kamu ihaleleri kanununun 22. maddesinin(d) bendi hükmüne göre yapılacaktır.

Aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemeleri ne kadar bedelle verebileceğiniz hususundaki teklif mektubunuzu en geç (10/02/2021) günü saat 14:00'e kadar Kilis Devlet Hastanesi, doğrudan temin birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1.Satın almadan doğan tüm masraflar satıcıya aittir. KDV ise Müdürlüğümüze aittir.
- 2.Adı geçen iş için ayrıca nakliye, kargo, montaj vb. hiçbir ücret ödenmeyecektir.
- 3.Firma uhdesinde kalan malzemeleri siparişi takiben 5 iş günü içerisinde saat 08:30 ile 16:00 arası Kilis Devlet Hastanesi ilgili Depo Birimine teslim
- 4.Mal/hizmet bedeli, teslimatın bitirilip muayene komisyonunca kabul edildiği tarihten itibaren İl Sağlık Müdürlüğü Muhasebe Birimince 2021 mali yılı Döner Sermaye Bütçesinden bütçe imkânları doğrultusunda en geç **120(Yüzyirmi)** gün içerisinde ödenecektir.
- 5.Teklifiniz kaşeli ve imzalı olarak kurumumuza ibraz edilmelidir. Aksi halde teklifiniz dikkate alınmayacaktır.
- 6.Teklifler genel yekün/kısmi teklif üzerinden değerlendirilecektir.
- 7.Teklif mektubunun yukarıda belirtilen tarihte, mesai bitiminden önce Satın Alma Birimimize kapalı zarf içerisinde teslim edilmesi, edilememesi halinde 0 348 814 10 15 no lu telefona faks edilmesi veya **kilisdevlethastanesi@gmail.com** adresine mail gönderilmesi ve daha sonra teklif
- 8.Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 9.Söz konusu Teklif mektubuna ve Teknik Şartnamesine <http://kilisism.saglik.gov.tr> web sitemizden de ulaşabilirsiniz.
- 10.Teknik şartname ektedir.

e-imzalıdır.

İrfan KÜÇÜKOĞLU  
İDARİ MALİ İŞLER MÜDÜR YRD.

TEKLİFLER					
Sıra	Cinsi	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1	NAZAL YÜKSEK AKIŞ ARAYÜZÜ SETİ	10	ADET		
2	NAZAL YÜKSEK AKIŞ KANÜLÜ	10	ADET		
				<b>TOPLAM(KDV HARİÇ)</b>	

Kilis Devlet Hastanesi

Tel:0348 822 11 11-10 10 Dahili : 1872 Faks:0348 814 10 15

İrt : HAMDİ ÖKSÜZ

Kilis Kazım Karabekir Mahallesi Abdullah GÜL Bulvarı No:2/1

e-posta : kilisdevlethastanesi@gmail.com

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 35765c71-4f05-47c1-aa81-f399508889b7

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



## NAZAL YÜKSEK AKIŞ DEVRESİ DİSPOSABLE (YETİŞKİN) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Nazal Yüksek Akış Kiti ısıtıcı hortum hattı, su haznesi (chamber) parçasından oluşmalıdır.
2. Nazal yüksek akış kiti yetişkin hastalarda kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.
3. Nazal yüksek akış kiti 10-60 litre/dakika aralığında çalışabilmelidir.
4. Nazal yüksek akış kitinin hortum hattı içerisindeki ısıtıcı teller spiralli yapıda olmalıdır ve bu özellik sayesinde devre içindeki hava homojen bir şekilde hastaya gönderilmelidir.
5. Cihazda kullanılan devre ısıtıcı teller entegre olmalıdır ve ısı kaybını engellemek amaçlı özel kılıfa sahip olmalıdır
6. Nazal yüksek akış Kiti paketi içerisinde otomatik beslemeli chamber bulunmalıdır
7. Cihaza ve hastaya zarar vermemek için Chamber'da bulunan su bitmeden önce yer alan su seviyesi düştüğü durumlarda sistem otomatik uyarı vermelidir.
8. Teslim edilecek devrenin ÜTS kaydı bulunmalıdır.
9. Chamber ve hasta devresi hastanemiz covid yoğun bakımda kullanılan(inspired marka) cihazlara tam uyumlu ve original marka olmalıdır.

Aziz Yarbil

Jelma TEMUROG

## NAZAL YÜKSEK AKIŞ KANÜLÜ (YETİŞKİN) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Nazal Yüksek Akış Kanülü solunum sıkıntısı çeken hastalara konforlu ve basit bir şekilde oksijen desteği sağlanması için tasarlanmış olmalıdır.
2. Nazal kanüller sadece yüksek akış sistemleri için özel tasarlanmış olmalıdır.
3. Kanül kafa bandı aracılığıyla bone veya kep gerektirmeden yüze kolayca sabitlenebilmelidir.
4. Kanülün prongları burun boşluğunun tamamını kaplamayarak, şekilde oturmalıdır.
5. Ürün en az 3 boy olmalıdır. Teslim edilen her boy ürünün ÜTS de kaydı bulunmalıdır ve bu boylar 10-60 litre/dakika arası düşük ve yüksek akışı hastaya aktarabilmelidir.
6. Kanüllerin tüm boyları universal olmalıdır.
7. Kanüllerin kıvrılma durumunda tıkanma oluşturmaması ve hava akımını kesintiye uğratmayacak şekilde spiral telli veya silikon yapıya sahip olmalıdır.
8. Kanüllerin düşük ve yüksek akış aralıklarında kullanıma uygun olması gerekmektedir.
9. Servisimizde bulunan cihaza(inspired marka) ve 6 pin'li devresine tam uyumlu olmalıdır.
10. Hasta kanülü, hastanemiz covid yoğun bakımda kullanılan cihazlara tam uyumlu ve original marka olmalıdır.

Aziz Yanbi

Selma Temurov