

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

13/01/2025

İlan No : 2025-01-114  
İstem No : 78493  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ONKOLOJİ HAS. AFEREZ DEPO / Terapötik Aferez Ünitesi Stoğu  
Konu : SARF MALZEME ALIMI

Talep Edilen Hasta :

**Son Teslim Tarihi & Saat : 17/01/2025 17:00:00**

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	LÖKOFEREZ SETİ	12	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Bürosuna gönderilmesini rica ederim.

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-İhale dökümanının 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- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir. **Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**
- 9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur.Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10-**Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibariyle geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

**Önemli 11-**Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibariyle teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

**Önemli 12-** Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır.

**TESLİMAT SÜRESİ,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 - 22570-22593-22598**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**

## Lökoferez Seti Teknik Şartnamesi

1. Set, hastalarda **lökosit azaltma ,trombosit azaltma ve granülosit süspansiyonu hazırlama,kök hücre toplama** işlemleri için kullanılacaktır.
2. Her bir işlem için cihazda uygun program yüklü olmalı.
3. Hasta güvenliği açısından geliş, dönüş ve santrifüj hatlarında tüm basınçlar setin monte edildiği bölümlerden kontrol edilebilmeli ve özel alarmlarla kullanıcıyı uyarmalıdır.
4. Setler çift kolla kullanıma uygun (geliş ve dönüş hatları ayrı venlerden yapılabilmeli) olmalıdır.
5. Setler sürekli akım tekniği ile çalışabilen cihaza tam uygun olmalıdır.
6. Terapötik işlemler sırasında gereken torba miktarı her işlem için yeterli sayıda, sete dahil olmalıdır.
7. Hasta güvenliği ve hipovolemi riskinin ortadan kaldırılması açısından geliş-dönüş hatlarına serum fizyolojik takılabilmeli, işlem sırasında gerekli miktardaki (250-1000 ml ) serum fizyolojik her set için bir adet olacak şekilde firma tarafından setlerle birlikte teslim edilmelidir.
8. ACD İnfüzyon hızı cihazın ekranında görülebilmelidir.
9. Cihazda değişen kan çekiş hızına göre ACD oranı ve santrifüj hızı otomatik olarak cihaz tarafından ayarlanmalıdır.
10. Sistem, işlem sırasında HES kullanımı olup olmayacağına göre ayırıştırma ayarlarını işlem verimliliği açısından otomatik olarak değiştirecektir.
11. Sistem sıvı dengesi belli sınırlar dışına çıkması durumlarında otomatik olarak replasman yapılması uyarısı vermeli ve replasman sıvısının cinsinin (RBC, salin/albumin, plazma ya da özel tanımlı) seçilebilmesine olanak sağlamalıdır. Ayrıca sıvı dengesi ve AC infüzyon hızı hesaplarında replasman sıvısı bilgilerini dikkate almalıdır.
12. Temin edilecek cihazlar 10 (on) yaşını geçmeyecek, cihazın yaşı imalat tarihi ve seri numarası ile belgelendirilecektir.
13. Arızalı çıkan ve miadının dolmasına 3 ay kalan setler firma tarafından uygun miatlı ve sağlam setlerle değiştirilmesi gerekmektedir.
14. Yurt içine dağılmış yaygın satış ve teknik servis teşkilatı olmalıdır. (Cihaz arızalanması durumunda 24 saat içinde müdahale edebileceğine, 3 gün içinde faal hale getirilmezse değiştirileceğine dair taahhütname bu taahhütname hem distribütör hem de satıcı firma tarafından verilecektir.)
15. Her bir setle birlikte iki adet 18-20G intraket veya fistül iki adet en az 750 ml'lik antikoagülan solüsyonu verilmelidir.
16. Birimin gereksiniminin karşılanabilmesi için 1 adet cihaz firma tarafından bedelsiz ve set tüketimi tamamlanıncaya kadar birimde kalacak şekilde temin edilecektir.

**Hems. Seher KONTAR**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Lökoferez Birimi Sorumlusu

**Doç. Dr. Pelin AYTAÇ**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Lökoferez Birimi Sorumlusu  
Dip. Res. No.: 3969