

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Döner Sermaye İşletmesi
Sağlık Uyg. ve Arş. Merkezi(Hastane)

TEKLİF İSTEME FORMU

İstem / Alım No: 89285 : 89285
Talep Eden Birim: KALP DAMAR CERRAHİSİ POL.

06.05.2026

Üniversitemiz Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesinin ihtiyacı olan malzemenin alınması gerekmektedir. Bu iş ile ilgili son ve kesin teklifinizi Döner Sermaye İşletmesi Satınalma Müdürlüğüne göndermenizi veya yetkili elemanımıza elden vermenizi rica ederim.

NOT: ÖNEMLİ MAİL ADRESİNİZİ YAZINIZ. hastanesatinalma@ogu.edu.tr

Ön Teslim Tarih & Saat : 11.05.2026 13:00

AYŞE ÖZDEN
MALİ İŞLER MÜDÜR V.

İHTİYAÇ LİSTESİ

Sıra No	Kodu	Malzeme Cinsi	Açıklama	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutarı
1	71.2454	VAKUM DESTEKLİ VENÖZ DRENAJ KONTROL REGÜLATÖRÜ		1,00	ADET		

- 1- İNTERNET ADRESİMİZ: www.ogu.edu.tr ---- HASTANE--- İHALE İLANLARI (sağ köşede) ADRESİNDEN İHALE İLANLARINA ULAŞABİLİRSİNİZ.
- 2- TEKLİF YAZINIZDA MALZEMELERİN VE HİZMETLERİN TESLİM SÜRELERİ BELİRTİLECEK, VERECEĞİNİZ FİYATLAR YAZI İLE DE YAZILACAKTIR. VERİLEN FİYATLAR TL CİNSİNDEN VE FİYATLAR KDV HARİÇ OLMALIDIR.
- 3- SİPARİŞ VERİLEN MALZEMELERİN VE HİZMETLERİN BEDELLERİ 60 GÜNDE ÖDENECEKTİR.
- 4-ONAYLANMIŞ ÜRÜN NUMARASI (BARKOD) OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR.AYRICA 31.12.2008 TARİH 27097 SAYILI RESMİ GAZETEDE YAYINLANAN TEBLİĞİN 13. MADDESİ DİSTİRİBÜTÖR VE/VEYA ANABAYİCE ALT BAYİLERİNDE UBB DE TANIMLANMIŞ OLMASI GEREĞİ BAYİ TANIMLAYICI NUMARASI OLMAYAN FİRMALARIN MALZEMELERİ TESLİM ALINMAYACAK VE FATURALARI İŞLEME ALINMAYACAKTIR.ÜRÜN KODLARI (BARKOD) BELİRTİLMELİDİR.
- 5- TEKNİK ŞARTNAMEDE NUMUNE İSTENMESİ DURUMUNDA NUMUNELER TEKLİF İLE BİRLİKTE TESLİM EDİLECEKTİR.
- 6- TIBBİ MALZEME ALIMLARINDA SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE YER ALAN SUT KODUNUN VE UBB KODUNUN TEKLİF MEKTUBUNDA VE FATURADA YAZILMASI ZORUNLUDUR.
- 7-KİK TARAFINDAN HAZIRLANAN EKAP (ELEKTRONİK KAMU SATINALMA PLATFORMU)SİSTEMİNE KAYIT YAPTIRMAYAN FİRMALARIN ALIM SONUÇLARI İLE UBB KAYDININ HANGİ FİRMA YAPTIRDIYSA (TEDARİKÇİ,BAYİ, ALT BAYİ)FİRMAYA AİT VERGİ KAYIT NUMARASINI TEKLİFİNDE BELİRTMEYEN FİRMANIN ALIM SONUÇLARI KİK ve SGK YA BİLDİRİLMEDİĞİNDEN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRMEYE ALINMAYACAK VEYA FATURALARI ÖDENMEYECEKTİR.
- 8-FİRMA TEKLİFİNİN EKİNDE ÜRÜNÜN GMDN KODUNUN ONAYLI OLDUĞUNU VE POZİTİF LİSTEDEN YER ALDIĞI BELGE İLE SUNMALIDIR. AKSİ TAKDİRDE BU BELGELERİ SUNMAYAN VEYA NEGATİF LİSTEDEN YER ALAN VE ONAYSIZ OLAN ÜRÜNLERİN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRMEYE ALINMAYACAKTIR.
- 9-SGK TARAFINDAN YAPILAN İNCELEMELERDE TEKLİF ETTİĞİNİZ ÜRÜNE AİT UBB KODU İLE ETİKET ADI VE/VEYA GMDN KATEGORİSİNDE UYUMSUZLUKTAN DOLAYI VEYA BUNA BENZER BAŞKA UYGUNSUZLUKTAN DOLAYI YAPILAN TÜR KESİNTİLER YÜKLENİCİ FİRMA TARAFINDAN KARŞILANACAKTIR.
- 10-YUKARIDA BELİRTİLEN TEKLİF YAZIMIZIN TARİH VE NUMARASI TEKLİF ZARFININ ÜZERİNE YAZILMASI GEREKMEKTEDİR.

Adres: Eskişehir

Tel: 0222 239 29 79 Dahili : 1048

Fax: 0222 239 2446

Sayfa 1

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 46176

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 21.04.2026

Basım Tarihi : 21.04.2026

KOD : 71.2454

MALZEME ADI : VAKUM DESTEKLİ VENÖZ DRENAJ KONTROL REGÜLATÖRÜ

Vakum Destekli Venöz Drenaj Kontrol Regülatörü Şartname

1. Cihaz minimal invaziv ve pediatrik kalp cerrahi operasyonlarında, kardiyopulmoner bypassta, venöz drenajın kontrollü bir şekilde vakum desteği ile yapılmasını sağlayabilmelidir.
2. Cihaz kardiyotomi rezervuarlarına uygulanan suction çıkışının güvenilir ve tutarlı seviyede olmasını kontrol altında tutabilmelidir.
3. Cihaz sağlanan vakum basıncını 0-160 mmHg aralığında kullanıcının istediği seviyede sürekli veya kesikli olarak tutabilecek yapıda olmalıdır.
4. Cihaz sürekli, kesikli ve kapalı olacak şekilde 3 modlu olmalıdır.
5. Cihaz 0 - 160 mmHg vakum suction basıncını dijital ekranında anlık olarak gösterebilmektedir. Dijital olarak gösterilen basınç değeri en çok "+/- %1" doğrulukta olmalıdır.
6. Cihazın dijital ekranında vakum basınç seviyesi düşük, orta, yüksek ve tam olacak şekilde renk kodları ile de gösterilebilir yapıda olmalıdır.
7. Cihazın dijital ekranında düşük batarya belirteci bulunmalıdır.
8. Cihazda suction kavanozu bulunmalıdır.
9. Cihaz üzerinde vakum basıncının kolayca ayarlamasını sağlayacak döner düğme olacaktır ve döner düğme kalibrasyon gerektirmeyecektir.
10. Vakum regülatörünün sürekli modda akış oranı 0-40 L/min arasında, kesikli modda akış oranı 0 - 2,5 L/min arasında olacaktır.
11. Cihazın duvar ve suction kavanozundan hasta bağlantıları tubing hatta bağlanabilir yapıda olmalıdır, ancak istenildiği takdirde üretici firmadan duvar bağlantıları için farklı pendant vakum çıkışlarına takılabilir çıkış adaptörleri tedarik edilebilmelidir.
12. İstenildiği takdirde kesik çalışma modu kullanıcının talebine göre istenilen sn/dk olarak garanti süresi boyunca ücretsiz olarak yapılacaktır.
13. İlgili bölüm ve/veya kullanıcı tarafından demonstrasyon istenilmesi durumunda teklif veren isteklilerin 2 iş günü boyunca ilgili bölüm ve/veya kullanıcılara demonstrasyon vermeleri gerekmektedir.
14. Teklif verecek olan isteklilerin teklifleri ile birlikte demonstrasyon taahhüt yazısı vermelidir.

HAZIRLAYANLAR

Prof.Dr. Sadettin DERNEK
Kalp ve Damar Cer. A.D. Başkanı
İmzası

ESOGÜ Tıp Fakültesi
Kalp Damar Cerrahisi A.B.D
Doç. Dr. Aykut SAHİN
Dip. Tes. No: 119370

ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası