

1. BEHER ml'de Sodyum Klorür %0.64, Potasyum klorür %0.075, Kalsiyum klorür %0.048, Magnezyum klorür %0.03, Sodyum asetat %0.39, sodyum sitrat %0.17, pH ayarı için Sodyum hidroksit veya hidroklorik asit içermelidir.
2. Ürün cam şişe içinde olmalıdır. Plastik şişe veya poşet içinde olmamalıdır.
3. Ürün T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olmalıdır. UBB barkod numarası ürünün üzerinde yazılı olmalı. Sonradan yapıştırma sticer olmamalıdır.
4. Teslimat tarihinden itibaren en az 30 ay miatlı olmalıdır.
5. Sağlık Bakanlığı UBB VE ÜTS'de kayıtlı olmalıdır.

İzmir Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
C
Göğüs Hastalıkları A.B.D.
Dip.Tesc.No:153808

HİDROFİLİK LENS TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Lens monoblok olmalıdır. İmplantasyonun kolay olabilmesi için tamamı hidrofilik akrilik materyalden üretilmiş olmalıdır.
2. Optik tipi bikonveks, Haptik açısı 0° olmalıdır
3. Lens tüm üretim aşamalarını barındıran 2 boyutlu barkod sistemine sahip olmalıdır. Orijinal ürün etiketinde 2 boyutlu barkod bulunmalıdır.
4. Refraktif indeksi en az 1.46, su içeriği en az % 25 olmalıdır.
5. 5.75-6.00 mm'lik optik genişlik ve 12.00 - 12.50mm'lik haptik uzunluğu olmalıdır.
6. Lens katlanmaya hazır dizaynda olmalıdır.
7. Posterior kapsül opasifikasyonunun minimal olması için keskin kenar dizayna sahip olmalıdır veya ANTI PCO özelliği olmalıdır.
8. UV blokajı olmalıdır veya riskli hastalar için 400-550nm zararlı mavi ışığı rahatlıkla filtre etmelidir.
9. Katlanma kolaylığı açısından katlama mekanizmasının içinde katlanmaya hazır dizaynda paketlenmiş olmalıdır.
10. Yag lazere dayanıklı olmalıdır.
11. Enjektör sistemine uyumlu olmalıdır. Lens başına disposable sistem verilmelidir (1 kartuş + 1 enjektör). 2,20 - 2,80 mm aralığında kesi girişlerine uygun kartuş modelleri olmalıdır. Farklı boyuttaki kartuşlarda gerektiğinde birbiri ile değişim yapılabilmelidir.
12. Tek kullanımlık enjektör, kartuş her lens sayısına eşit ücretsiz verilmelidir lens ile birbirine tam uyumlu olmalıdır ayrıca lense özel üretilmiş olmalıdır.
13. Lens numuneleri denenecek ve ilgili hekim tarafından beğenilmeyen ürünlere uygunluk verilmeyecektir.
14. Numune için 3 adet lens gönderilecektir. 3 lens denendikten sonra uygunluk verilecektir.
15. Arka kapsülü tehdit edecek şekilde birden hızlı açılan, haptikleri optiklerine yapışan, kartuş tasarımı optimal olmadığı için haptikleri sıkışan veya kopan ürünlere uygunluk verilmeyecektir.
16. Alınan lenslerin dioptrileri uygun olmadığı durumda ilgili firma istenilen uygun dioptrideki lensi 48 saat içinde değiştirmeyi taahhüt etmelidir.
17. Lens kutusu üzerinde markası, modeli, son kullanma tarihi, optik ve haptik ölçüleri, diyoptrisi, barkot numarası, lot numarası, üretim sürecini gösteren kare barkot, CE sembolü, ISO bilgisi, steril sembolü, A sabiti, haptik açısı orijinal kutunun üzerinde açıkça belirtilmiş olmalıdır
18. Teklif edilen malzemelerin "ÜTS" 'de onaylanmış ürün numarası (barkod) olmalıdır. Alımı yapılacak tıbbi cihazların ÜTS' de sağlık bakanlığı tarafından onaylı olması şartı aranmalıdır
19. Lenslerin son kullanma tarihi en az 2 yıl olmalıdır. Son kullanma tarihleri geçme riski olan lensler yenileri ile ücretsiz değiştirilebilmelidir.
20. Alınacak lenslerin dioptrik dağılımı alım sonrası firmaya bildirilecek ve firma istenilen dioptrileri sağlayacaktır
21. İstekli firma mümessil ve/veya ithalatçı ise Sağlık Bakanlığı ÜTS ve UBB kaydının bulunması zorunludur. İstekli firma yetkili satıcı veya bayii ise mümessil ve/veya ithalatçı firma tarafından Sağlık Bakanlığı ÜTS de yetkili bayilik kaydının yapılmış olması zorunludur

SUT KODU: GZ 1015

İstanbul Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları A.B.D.
Dip. Tez. No: 153808

400 671015

10/0 NYLON MONOFİLAMENT SÜTÜR

- Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
 C
 Hastahane A.B.D.
 Dip.Tesc.No:153808

23 G EĞİMLİ MAKAS FORCEPS TİP

1. 23 Gauge gövde ölçüsünde eğimli makas özelliğinde olmalıdır.
2. Uç bölümü mükemmel keskinliğe ve çok amaçlı kullanıma sahip şekilde üretilmiş olmalıdır.
3. Hassas membran girişimlerinde kullanılmak üzere üretilmiş olmalıdır.
4. Görünürlüğü mükemmel olarak geliştirilmiş tip dizaynına sahip olmalıdır.
5. Hastanemizde kullanılan hafif , dayanıklı , rahat ve kontrolü mükemmel Grieshaber Revolution ve New generation handpiece'e uyumlu advanced dsp uç olmalıdır.
6. Tek kullanımlık ambalajlarda satışa sunulmuş olmalıdır.
7. Ürün tek parça ve ne tür forceps olduğunu belirten renk kodu olmalıdır.
8. Alet ucu titanyumdan üretilmiş olmalı ve bu özellik ucun renginden de belli olmalıdır, bu durum vazgeçilmez özelliktir.
9. Alet ucu mikroskop ışığı altında kesinlikle parlamamalıdır.
10. Alet üzerinde teklif edilen ürünün markası belirtilmiş olmalıdır.
11. Orjinal ürün dışında teklif veren firma, aletin malzemedan kaynaklanan arızası durumunda aletin yetkili servisine ücreti mukabili tamir ettireceğini belirten noter tasdikli belge verecektir. ayrıca aletin tamiri süresince kullanılmak üzere hastanemize aynı aleti bırakacaktır.
12. UBB ve ÜTS Kaydı Olmalıdır

İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi
Koroner Hastalıkları Anabilim Dalı
Göğüs Hastalıkları A.B.D.
Bip. Tesc. No: 153808