

M-1922

T.C.  
KAYSERİ VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**22/F HASTABAŞI ALIM İLANI**

Hastanemiz Satınalma Birimince aşağıda cinsi ve miktarı belirtilen malzemeler satın alınacaktır. Aşağıda belirtilen tarih ve saate kadar teklif verilmesini rica ederim.

**Prof. Dr. İlhami ÇELİK**  
Başhekim

Teklif Tarihi : 19.10.2020  
Teklif Saati : 14:30  
Servis : ORTOPEDİ  
Hasta Adı : NURİ KILINÇ  
Doktor Adı : Op. Dr. Koray ÖZDEMİR

**İhtiyaç Listesi**

| Sıra | Malın / İşin Adı                              | Açıklama | Birim | Miktar |
|------|-----------------------------------------------|----------|-------|--------|
| 1    | AP2050 DUAL KAPLI FEMORAL STEM                | AP2050   | ADET  | 1      |
| 2    | AP1880 BİPOLAR BAŞ                            | AP1880   | ADET  | 1      |
| 3    | AP1750 FEMORAL HEAD                           | AP1750   | ADET  | 1      |
| 4    | TV3050 ATAÇMAN                                | TV3050   | ADET  | 1      |
| 5    | TV3030 CLEMP                                  | TV3030   | ADET  | 1      |
| 6    | TV3090 CELMP VİDASI                           | TV3090   | ADET  | 1      |
| 7    | TV5770 CABLE                                  | TV5770   | ADET  | 1      |
| 8    | TR2790 DİYAFİZ SPACER MODULER ANA GÖVDE 35 MM | TR2790   | ADET  | 1      |
| 9    | TR2790 DİYAFİZ SPACER MODULER ANA GÖVDE 27 MM | TR2790   | ADET  | 1      |
| 10   | TR2760 SPACER İÇİN TESPİT VİDASI              | TR2760   | ADET  | 1      |
| 11   | TR2810 DİYAFİZ SPACER KONNEKTÖRÜ 12 MM        | TR2810   | ADET  | 1      |
| 12   | TR1940 DİYAFİZ ÇİVİSİ 14 MM                   | TR1940   | ADET  | 1      |
| 13   | TR1970 DİYAFİZ ÇİVİSİ 16 MM                   | TR1970   | ADET  | 1      |
| 14   |                                               |          |       |        |
| 15   |                                               |          |       |        |
| 16   |                                               |          |       |        |
| 17   |                                               |          |       |        |
| 18   |                                               |          |       |        |

E-Posta: sehirhastanesi38@gmail.com

Telefon: 0352 315 77 00 / 6784

- NOT:**
- 1) AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERE AİT FATURALAR EN GEÇ 2 (İKİ) İŞ GÜNÜ İÇERİSİNDE HASTANEMİZE TESLİM EDİLECEKTİR.
  - 2) TEKLİFLER STERİLİZASYON ÜCRETİ DAHİL OLARAK VERİLECEKTİR.
  - 3) TEKLİFLERDE HASTA ADI, ÜRÜN SUT KODU, UBB BARKOD NUMARASI, FİRMA TANIMLAYICI NO, FİRMA KAŞE VE İMZASI BULUNACAKTIR.