

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.

Uz. Dr. Abdullah GÜR
Başhekim V.

Teklif Tarihi : **16.06.2021**
Teklif Saati : **18:00**
Servis : **ORTOPEDİ**
Hasta Adı : **ZİYA DAMAR**
Doktor Adı : **Kürşat GENCER**

İhtiyaç Listesi

Sıra	Malın / İşin Adı	Açıklama	Birim	Miktar
1	AP4030 FEMORAL COMP.	AP4030	ADET	1
2	AP4220 REVİZYON TİBİAL COMP.	AP4220	ADET	1
3	AP4240 TİBİAL COMP. ÇİMENTOSUZ	AP4240	ADET	1
4	AP2580 TİBİAL SABİT İNSERT	AP2580	ADET	1
5	AP4190 HAREKET KISITLAMALI TİBİAL İNSERT	AP4190	ADET	1
6	AP4200 REVİZYON İNSERT ARDIŞIK ÇAPRAZ BAĞLI	AP4200	ADET	1
7	AP2420 PATELLA COMP.	AP2420	ADET	1
8	AP4280 REVİZYON TİBİAL BLOK	AP4280	ADET	1
9	AP4300 REVİZYON KAMA YÜKSELTİCİ	AP4300	ADET	1
10	AP4160 REVİZYON KAMA YÜKSELTİCİ	AP4160	ADET	1
11	AP4110 REVİZYON FEMORAL VE TİBİAL STEMLER	AP4110	ADET	1
12	AP4100 REVİZYON FEMORAL VE TİBİAL STEMLER	AP4100	ADET	1
13	AP4090 REVİZYON FEMORAL VE TİBİAL STEMLER	AP4090	ADET	1
14	AP4120 OFFSET ADAPTÖR	AP4120	ADET	1
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, ÜRÜN MARKASI, UBB BARKOD NUMARASI, FİRMA TANIMLAYICI NO, FİRMA KAŞE VE İMZASI BULUNACAKTIR.