

T.C.
ANTALYA VALİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Manavgat Devlet Hastanesi

SAYI: 98177073 / 934.01

-1162

KONU: 1 KALEM BEYİN CERRAHİ MALZEME ALIMI

08.10.2019

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ r (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmanız tarafından temini mümkün ise **11.10.2019** saat **10:00** 'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda, Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TL olarak belirtilecektir.
- 2- Teklife esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- 3- Taahhüt edilen süre içerisinde malzeme/hizmet/yapım işinin teslim edilmemesi halinde ilgili firmadan bir defaya mahsus olmak üzere 3 ay süre ile teklif alınmayacak, bu halinle tekrerrr etmesi halinde 4734 sayılı K.İ.K. hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.İ.K. 'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 5- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. ifadelerle teslim etmeye yeltenenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki ihale için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 6- Bu mektupla birden fazla için teklife davet mektubu gönderilmiş ise her kalem için teklif fiyatı yazılacak, eksik teklifler değerlendirilmeyecek,
- 7- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- 8- Malzeme/hizmet/yapım işi bedeli, muayene ve kabul işlemlerinden sonra 150 gün içerisinde Antalya Kamu Hastaneleri Birliği Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.
- 9- Doğrudan temin usulü alım yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **11.10.2019** tarihinde saat **10:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks, **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.
- 11- ALIMLA İLGİLİ SÖZLEŞME İMZALANACAK OLUP,SÖZLEŞMEYLE İLGİLİ TÜM GİDERLER YÜKLENECİYE AİTTİR.

Harun KARAHAN
İdari Mali Hiz. Müd.

S.NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM	FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	PERKÜTAN RF ABLASYON SİSTEMİ	600	ADET	803.190				
GENEL TOPLAM								

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri için kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.

NOT: MALZEME TESLİM SÜRESİ..... GÜNDÜR

NOT: .. SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

BU BELGE VE TEKNİK ŞARTNAME WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<http://manavgatdh.saglik.gov.tr/tr/bid/all/0/0/>

KAŞE İMZA

İletişim:

ADRES: Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

TEL: 0242 746 11 17 - 746 44 80 Dahili (1346 - 1506 - 1521) FAX: 746 45 00

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

PERKÜTAN RF ABLASYON TEDAVİ SİSTEMİ

T E K N İ K Ö Z E L L İ K L E R İ

1. RF kanüller, steril ambalajlarda olmalıdır.
2. Ambalaj üzerinde marka, miad, teknik özellikler ve yazılı olmalıdır.
3. Teslim edilen ürünler en az 2 yıl miatlı olmalıdır.
4. 50-100-150 mm. uzunluktaki seçenekleri opsiyonel olarak bulunmalıdır. Kurum hangi boyu talep ederse o boy teslim edilmelidir.
5. Obtüratör ve kanül olarak iki parçadan oluşmalıdır. Obtüratör, özel çentiği ile kanüle tam yerleşmelidir.
6. Kanül uçlarında düz veya açılı uç seçenekleri olmalı, açılılarda mutlaka yön işaret noktası olmalıdır.
7. RF kanül, kurumda mevcut bulunan aynı boy hem reusable hem de disposable RF termocouple elektrot tam oturmalıdır.
8. Kanül kısmı teflon izole olmalı, aktif ucu yalıtılmış olmamalıdır.
Bu uç kısımları 2, 5, 10 mm olmalı, hangi ölçüden istediğine kurum kendi karar vermelidir.
9. Kanülün aktif ucu yalıtılmamış, çıplak olmalıdır. Bu uç kısımları 2, 5, 10 mm olmalı, hangi ölçüden istediğine kurum kendi karar vermelidir.
10. RF kanüller 18-20-22G ölçülerinde olmalıdır. Kullanılacak alana göre kalınlığı, eğri veya düz uçlu olması, keskin veya künt uçlu olması kurum tarafından seçilmelidir.
11. Yapılacak olan RF denervasyon işlemi için işlem esnasında RF cihazı temin edilmelidir.
12. Vakaya girecek olan firma personeli klinik destek elemanı belgesine sahip olmalıdır.
13. Ürünlerin UBB kaydı olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Gökhan AKTAŞ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip. No: 77709

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Gökhan AKTAŞ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip. No: 77709

Manavgat Devlet Hastanesi
Op. Dr. Gökhan AKTAŞ
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Dipl. No: 77709