

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 - 1174

KONU: 1 KALEM ELEKTRİK SÜPÜRGESİ 1 KALEM HASTA AĞIRLIK VE BOY ÖLÇÜM CİHAZI VE 1 KALEM OKSİJEN GAZ TUPİ 12.11.2020

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ d (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmamız tarafından temini mümkün ise **16.11.2020** saat **12:00** '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 tekerrür 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 usulu alım yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **16.11.2020** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks a **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Yatırım A.YMAK
İdari Mali Hiz. Müd.V.

S.NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ELEKTRİK SÜPÜRGESİ	1	ADET				
2	DİJİTAL, PEDIATRİK HASTA AĞIRLIK VE BOY ÖLÇÜM CİHAZI	1	ADET				
3	TIBBİ AMAÇLI OKSİJEN GAZ TUPU	1	ADET				
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

ELEKTRİKLİ SÜPÜRGE TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Güç: 2400 watt olmalı
2. Elektronik emiş gücü ayarı olmalı
3. Ergoplus tutma ayarı
4. Sürgü tuşlu teleskopik boru
5. Halı ve sert zeminler için süpürme başlığı olmalı
6. 2 aksesuar: kenar köşe ve döşemeler için süpürme başlığı
7. Mikro filtreleme sistemi
8. Hijyenik, kilit mekanizmalı
9. Toz alma kapasitesi: 4-5 lt
10. Otomatik kablo toplama özelliği
11. A+ sınıfı enerji olacaktır.
12. 2 Yıl Garanti süresi olmalı


Manavgat Devlet Hastanesi
Özcan ERSAHİN
Baş Şoför

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
DİJİTAL PEDIATRİK HASTA AĞIRLIK VE BOY ÖLÇÜM CİHAZI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Maksimum 250 kg. tartım kapasiteli olmalıdır.
2. Boy kitle endeksi (BMI) hesaplayabilmelidir.
3. Ölçülen kütle değerleriyle birlikte boy ölçümü de girildiğinde; zayıf, normal, ağır, obez olduğunu belirleyebilmelidir.
4. Teleskopik boy ölçüm çubuğu olmalıdır. Ölçüm çubuğu gövdeye 2 noktadan sabitlenebilmelidir.
5. Çocuk, kadın, erkek seçilebilmelidir.
6. Şarj edilebilir olmalı. Akü doluluk oranını göstermelidir. Akü ile uzun süre kullanılabilirdir.
7. Tekerlekli olmalı ve kolayca taşınabilmelidir.
8. Minimum 50 gr. Hassasiyet ile ölçüm yapabilmelidir.
9. Teklif verilen cihaz 2019 ve/veya 2020 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılını gösterir ürün etiketi bulunmalıdır.
10. TİTUBB Belgesi: İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve teklif edilen cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. Biyomedikal birimimize teslim edilecek olan **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
11. Cihaz, firma tarafından temin edilen tüm aksesuarlarıyla birlikte çalışır durumda teslim edildiği tarihten (ve/veya fatura tarihinden hangisi en son tarih ise) itibaren işçilik ve fabrikasyon hatalarına karşı yedek parça dâhil en az iki yıl ücretsiz garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir.
12. Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır.
13. Garanti süresi içerisinde firma cihazın arızalı olduğunun kendisine bildirilmesinden itibaren 48 saat içinde arızaya müdahale etmek zorundadır. Firma arızalı cihazı en fazla 30 gün içinde çalışır duruma getirmelidir. 30 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz yenisi ile ücretsiz değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 3 (üç) kez onarım görürse dördüncü arızada firma cihazın yenisini vermek zorundadır.
14. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo,nakliye vs.) firmaya aittir.
15. Firma cihazın kullanımıyla ilgili olarak hastane sağlık personeli ve teknik elemanlara yeterli sürede gerekli kullanım, bakım-onarım eğitimi verecektir.



16. **Kalibrasyon sertifikası** ve etiketi olmalıdır ve/veya yeni ürün olması nedeni ile 1 (bir) yıl muaf olacağına dair yazı verilmelidir.
17. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi**; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
18. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
19. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.
20. Cihazın, UBB kodu yazılı fatura, Garanti belgesi, yedek parça fiyat listesi yazılı taahhütname, Kalibrasyon sertifikası, Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi evraklarının teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir.



Uz. Dr. Esma ARIK
Çocuk Hast. Uzm.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
MR UYUMLU OKSİJEN TÜPÜ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Tüp MR Odaları için özel olarak nonmanyetik malzemelerden tasarlanmış olmalıdır.
2. Tüp manyetik alandan etkilenmemelidir.
3. Tüp 10 lt kapasiteli, yeniden doldurulabilir olmalıdır.
4. 3 Tesla'ya kadar MR uyumluluk sertifikasına sahip olmalı ve sertifika teklifler ile birlikte sunulmalıdır.
5. Oksijen tüpü ayarlanabilir ve/veya sabit çıkışlı ve MR uyumlu regülatörü ile birlikte verilecektir.
Regülatör üzerinde ventilatör cihazının bağlanabilmesi için İngiliz BS priz (jak) olmalıdır. Tüp içerisindeki miktarı ve çıkış miktarını gösteren çift göstergesi olmalıdır.
6. Ürünlerin tamamı orijinal, sıfır, hiç kullanılmamış ürün olacaktır.
7. Ürünlerin tamamı 1 yıl garantili olacaktır.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
10. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TITUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
11. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
UBB'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.


06.11.2020
Kadir DEMİRTAŞ
KMH-Biyomedikal TKY