

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

SAYI: 98177073 / 934.01

KONU: 6 KALEM AYADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIMI

24/10/2019

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. Firmanız tarafından temini mümkün ise **30/10/2019** 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 haline tekrerr 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 **Birim Bedel** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **30/10/2019** tarihinde saat **10:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

H. 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	SOĞUK IŞIK KAYNAĞI AMPULÜ XENON 180 WATT	2	ADET				
2	TANSİYON HOLTERİ MANŞONU TEK HORTUMLU YETİŞKİN	3	ADET				
3	SU ARITMA - YUMUŞATMA CİHAZI SIZDIRMAZLIK CONTASI (ORİNG TAKIM)	1	TAKIM				
4	DEFİBRİLLATÖR CİHAZI EKG KABLOSU 3 LEAD	1	ADET				
5	KÜVÖZ MEKANİK YÜKSELTME - KALDIRMA - TRENDLENBURG MAFSALI	8	ADET				
6	NST CİHAZI ŞARJ EDİLEBİLİR BATARYA	2	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/atil/0/0/>

KASE 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

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
SOĞUK IŞIK KAYNAĞI AMPÜLÜ XENON 180 WATT
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Hermann marka marka HX-0180 Model (2009 üretim) Xenon Işık Kaynağına uyumlu olacaktır.
2. 180 W gücünde ve xenon olmalıdır
3. En az 500 saat ömürlü olmalıdır.
4. Teklif edilen xenon ampul hava soğutma sistemiyle soğutulabilmelidir
5. Ampul üzerinde 180 watt olduğunu gösterir ibare olmalıdır.
6. Ampule bağlı kablonun uzunluğu soket hariç en az 19 cm. olmalıdır (orijinali kısa ise firma tarafından uzun kablo yapılmış olarak gönderilecektir)
7. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
8. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
9. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
10. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
11. Fatura içeriği SOĞUK IŞIK KAYNAĞI AMPÜLÜ XENON 180 WATT şeklinde olacaktır.

16.10.2019
Emine AYCI
Ameliyathane Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
TANSİYON HOLTERİ MANŞONU TEK HORTUMLU YETİŞKİN
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. MICROLIFE marka WatchBP 03 model cihaza uyumlu olacaktır.
2. Manşon çok kullanımlık olmalıdır
3. Manşon üzerinde arter noktası belirtilmiş olmalı, sağ ve sol kola yerleştirilme görseli bulunmalıdır
4. Manşon non- invaziv kan basıncı ölçmeye uygun olmalıdır
5. Yetişkin hastalarda (medium) kullanıma uygun olmalı, 22-32 cm aralığında kullanılabilmelidir
6. Manşon cırt cırtlı kilitleme sistemine sahip olmalıdır
7. Manşon orijinal olmalı, bağlantı hortumunda bulunan soket hortum ve cihaza uyumlu olmalıdır
8. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
9. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
10. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
11. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
12. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
13. Fatura içeriği TANSİYON HOLTERİ MANŞONU TEK HORTUMLU YETİŞKİN şeklinde olacaktır.
14. UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

21.10.2019
İlknur Gökdoğan
Holter,Birimi Sor.



MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

SU ARITMA - YUMUŞATMA CİHAZI SIZDIRMAZLIK CONTASI (oring takım)

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. AQUALINE marka ALFA 140 model cihaza uyumlu olacaktır.
2. Beş adet oring conta, dört adet plastik ara parçadan oluşacaktır
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği SU ARITMA - YUMUŞATMA CİHAZI SIZDIRMAZLIK CONTASI (oring takım) şeklinde olacaktır. UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.10.2019

İlkay UZ

Sterilizasyon Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
DEFİBRİLLATÖR CİHAZI EKG KABLOSU 3 LEAD
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. BURDICK marka MEDİC 5 model cihaza uyumlu olacaktır. Timsah uçlu 3 lead olacaktır.
2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği DEFİBRİLLATÖR CİHAZI EKG KABLOSU 3 LEAD şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

22.10.2019
Rezzan Kaplan
Genel Cer. Sor.



MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

KÜVÖZ MEKANİK YÜKSELTME - KALDIRMA - TRENDELENBURG MAFSALI

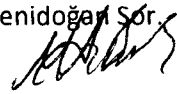
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. ERTUNÇ ÖZCAN marka MAGIC LOGGIA model cihaza uyumlu olacaktır.
4 adet sağ - 4 adet sol verilecektir. Montajı yüklenici firma tarafından yapılacaktır.
2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği KÜVÖZ MEKANİK YÜKSELTME - KALDIRMA - TRENDELENBURG MAFSALI şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

22.10.2019

Melek ARSLAN BIYIK

Yenidoğan Sor.



MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
NST CİHAZI ŞARJ EDİLEBİLİR BATARYA
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. EDAN marka F3 model, 2014 üretim cihaza uyumlu olacaktır.
2. 14.8 Volt, 2100 mAh değerinde olacaktır.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği NST CİHAZI ŞARJ EDİLEBİLİR BATARYA şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

21.10.2019
Tülay Yılandı
Kadın Doğum Sor.