

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

SAYI: : 98177073 / 934.01
KONU: 1 KALEM TIBBİ CİHAZ ALIMI

30.12.2019

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmamız tarafından temini mümkün ise **02.01.2020** saat **14:00** '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.
- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **02.01.2020** tarihinde saat **14:00** 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;SÖZLEŞME İLE İLGİLİ TÜM GİDERLER YÜKLENCİYE AİTTİR.**

Harun KARAHAN
Mali Hiz. Müd.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	SAFLAŞTIRMA/DİSTİLASYON-YUMUŞATMA CİHAZLARI, DİYALİZ SİSTEMİ TERS GEÇİŞİM/REVERSE OSMOSIS MODÜLER SU ARITMA CİHAZI	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

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
SAFLAŞTIRMA/ DİSTİLASYON-YUMUŞATMA, TERS GEÇİŞİM/REVERSE
OSMOSİS MODÜLER SU ARITMA CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

Sistem aşağıdaki özelliklere haiz olmalıdır;

- a) Ters Osmoz cihazı en az 20 hemodiyaliz makinasını ONLINE veya DEPOLU besleyecek kapasitede olmalıdır.
- b) 20 Derece sıcaklıkta minimum 1000 litre/saat saf su üretim kapasitesine sahip olmalıdır.
- c) Ters Osmoz cihazı, CE belgeli ve Sağlık Bakanlığı Tıbbi Cihaz Yönetmeliği ilgili CE belgesi şartlarından 93/42/EEC Aktif Tıbbi Cihaz Direktifinin Ek 9 Kural 11'e göre II b sınıfı belgeli olmalıdır.
- d) Ters osmoz ünitesi 316 L birinci kalite yüksek basınç pompasına sahip olmalıdır. Membrandan çıkan arıtılmış su, kendi basıncı ile saf su dağıtım hattını besleyebilmelidir.
- e) Ters osmoz ünitesi içerisinde yüksek basınç pompasının rahat çalışması için "tampon tank" bulunmalıdır. Tampon tank üzerinde seviye kontrol anahtarları bulunmalıdır. Bu anahtarlar, cihazın susuz çalışmasını engellemelidir. Mevcut cihaz üzerindeki membran filtreler yeni cihaza aktarılacak şekilde dizayn edilmelidir.
- f) Ters osmoz cihazının bir elektrik güç dağıtım kabini bulunmalı ve ters osmoz ünitesi mikro işlemci kontrollü olmalıdır.
- g) Ters osmoz cihazı üzerinde "acil durdurma" düğmesi bulunmalı ve kullanıldığında pompa enerjisini kesebilir fonksiyona sahip olmalıdır.
- h) Kullanıcı ayarlarının uzun süreli elektrik kesintilerinden etkilenmemesi için işlemci devre pil ile desteklenmiş olmalıdır.
- i) RO ünitesinin ürettiği su hemodiyaliz makinelerin ihtiyacı olan miktarları karşılayabilecek miktarda olmalı, saf su ve atık su debileri gerek duyulduğunda ayarlanabilmeli, manometre ve akış ölçer ile izlenebilmelidir.
- j) Ters osmoz ünitesi On Line (direkt besleme) olarak çalışmalı, istenildiğinde saf su depolu olarak da çalıştırılabilir.
- k) Mikro işlemci kontrollü kumanda paneli ile üretilen suyun iletkenlik değeri ekrandan izlenmelidir.
- l) Ters osmoz ünitesi, kullanıcı tarafından ayarlanan sınır değerleri aşınca kullanıcıyı sesli ve görüntülü uyaracaktır.
- m) Üretilen suyun set edilmiş üst sınır değerlerini geçmesi halinde görüntülü uyarı ve üretilen suyu tekrar arıtmak için sisteme tanımlanan süre kadar geri

döndürmelidir. Bu sırada sistem çalışmaya devam etmeli, diyaliz hattına giden suyu kesmelidir.

- n) RO ünitesi membransız olarak temin edilecek , halihazırda kullanılan sistemdeki membranlar kullanılacaktır. Fiyat teklifi ona uygun olarak verilecektir.
- o) Ters osmoz ünitesi 380VAC – 50Hz ile yerel şebeke gerilimine uygun olarak çalışmalı, şebeke gerilimindeki ± 10 VAC'lik değişimlerden etkilenmemelidir.
- p) Teklif veren firma teklif ettiği cihaza 2 yıl süreyle garanti kapsamında yedek parça, 10 yıl süreyle de ücreti karşılığında yedek parça ve servis hizmeti vermeyi taahhüt eder.
- q) Teklif veren firma 2 yıl süre içinde kurumun daveti olmadan 6 (altı) ayda bir olmak üzere periyodik kontrollerini yapmalı ve teknik servis formu ile belgelendirmelidir.
- r) Periyodik kontrol dışında meydana gelebilecek arızalar için firmanın vermiş olduğu telefon numarası, fax veya mail ile bildirim yapıldıktan sonra en fazla 6(altı) saat içinde 2 yıllık garanti süresi kapsamında arızaya müdahale edilecektir.
- s) Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın 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.
- t) Su sisteminin kurulacağı yer ile diyaliz ünitesindeki tüm cihazlar(20 adet cihaz) arasında gerekecek olan su tesisatı, gider tesisatı vs. tüm inşaat ve montaj işlemleri için malzemeler ve işçilik yüklenici firma tarafından yapılacaktır. Yapım esnasında çıkacak olan malzemenin bertarafı firmaya ait olacaktır.
- u) Firma kendisine sipariş verildikten sonra en fazla 10(on) gün içerisinde diyaliz hizmetini aksatmayacak şekilde planlamasını yaparak kurulumu tamamlamış , gerekli kontrolleri sağlamış ve sistemi çalışır vaziyete getirmiş olmalıdır.
- v) Cihaza kesilecek olan faturada cihaz ismi teknik şartnamede geçen şekilde yazılmalıdır ve UBB koduda fatura üzerinde belirtilmelidir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Semra GÖRÜK
Diyaliz Sorumlusu