



1821  
SAYI : 98177073 / 934.01  
KONU : 3 KALEM YEDEK PARÇA VE AVADANLIK MALZEME ALIMI

25.08.2023

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 **29.08.2023** saat **10:00** a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda,  
Gereğini yapılmasını rica ederim.

**DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI**

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARİÇ TÜRK LİRASI olarak belirtilecektir
- 2- Teklifte esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim muddeti 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 alınamayacak, bu haline tekrarı etmesi halinde 4734 sayılı K.İ.K. hükümleri uygulanacaktır
- 4- İhaleye hile, desise, vaat, 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, muadil vb ifadelerle teslim etmeye yetkenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki alım için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 6- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- 7- Malzeme bedeli, muayene ve kabul işlemlerinden sonra 150 gün içerisinde Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.
- 8- **Doğrudan Temin usulu alım yapılacak olan alımımız BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.**
- 9- Bu teklife davet mektubuna mutlaka **29.08.2023** tarihi saat **10:00** a kadar m-satmalma@hotmail.com / manavgatsatmalma07@gmail.com'a mail olarak atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine teslim edilecektir.
- 10- **İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğu kabul etmiş sayacaktır.**

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	AYNIYAT BİRİMİ
	DAHİLİ : 1367

Ayhan DEMİRTAŞ  
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARİÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARİÇ TL)
1	ASPIRATÖR CİHAZI NEGATİF BASINÇ-VAKUM EKSTRAKTÖR APARATI	1	ADET			
2	AYARLI ADAPTÖR	10	ADET			
3	METAL GİDER KAPAĞI ALIM(NUMUNELİ)	30	ADET			
GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ TÜRK LİRASI)						TL

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar için işin kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.  
NOT: MALZEME TESLİM SÜRESİ 10 İŞ GÜNÜDÜR  
NOT: ..... SAYFA TEKNİK ŞARTNAME  
BU TEKLİF FORMU VE TEKNİK ŞARTNAME AŞAĞIDAKİ LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR  
<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/ManavgatDH>

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.	BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.
	KAŞE - İMZA	
	Bu alana kaşe-izma atan firma, teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğuna kabul etmiş sayacaktır.	

İletişim:  
ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA  
Elektronik AĞ: www.manavgatdh.gov.tr

TEL : 0 242 746 11 17 Dahili : 1346 - 1506

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ  
ASPIRATÖR CİHAZI NEGATİF BASINÇ - VAKUM EKSTRAKTÖR APARATI  
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. INSPITAL marka, SU60.10 model ASPIRATÖR cihazına uyumlu olmalıdır.
2. Talep edilen malzeme cihaza takılarak vakum ile bebek doğumlarında kullanılacaktır. Malzemenin uygun bir şekilde montajı için gerekli ayak pedalı , bağlantı aparatları , bağlantı hortumları vb. gibi bütün parçalar verilmelidir. Montaj hastanemiz teknikeri tarafından yapılacaktır.
3. En az 1 yıl garantili, orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürün olacaktır.
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 ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

22.08.2023  
Şerife ÖZCAN  
Biyomedikal Müh.

22.08.2023  
Osman YILMAZ  
Biyomedikal Tek.

22.08.2023  
Ayşe ARI TURHAN  
SDL Sor.



**T.C.**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**Manavgat Devlet Hastanesi**  
**TEKNİK ŞARTNAME FORMU**

---

**AYARLI UNIVERSAL ADAPTÖR TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Voltaj değeri led göstergesi bulunmalıdır.
2. Taşınabilir cihazlar için en az 11 farklı ucu bulunmalıdır.
3. 15V – 16V – 18V (18,5V) – 19V (19,5V) – 20V – 22V – 24V aralığında taşınabilir bilgisayarlarla uyumlu voltajı otomatik olarak ayarlayabilmelidir. En fazla 5 sn içinde uyumlu voltaj değerini sabitleyip kilitleme özelliğine sahip

**D. KABUL VE MUAYENE**

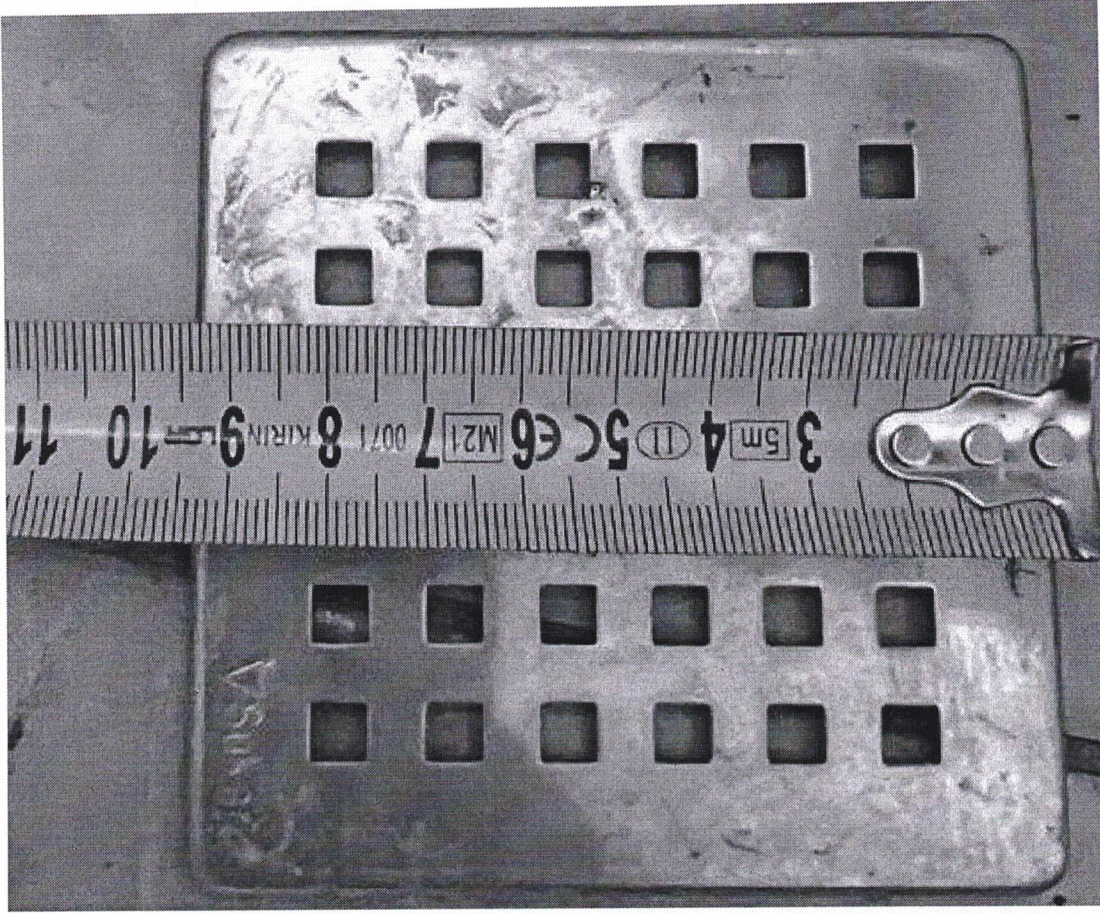
1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu' nca yapılacaktır.
2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

Manavgat Devlet Hastanesi  
**Mustafa TÜFENKÇİ**  
Bilgi İşlem Sorumlusu

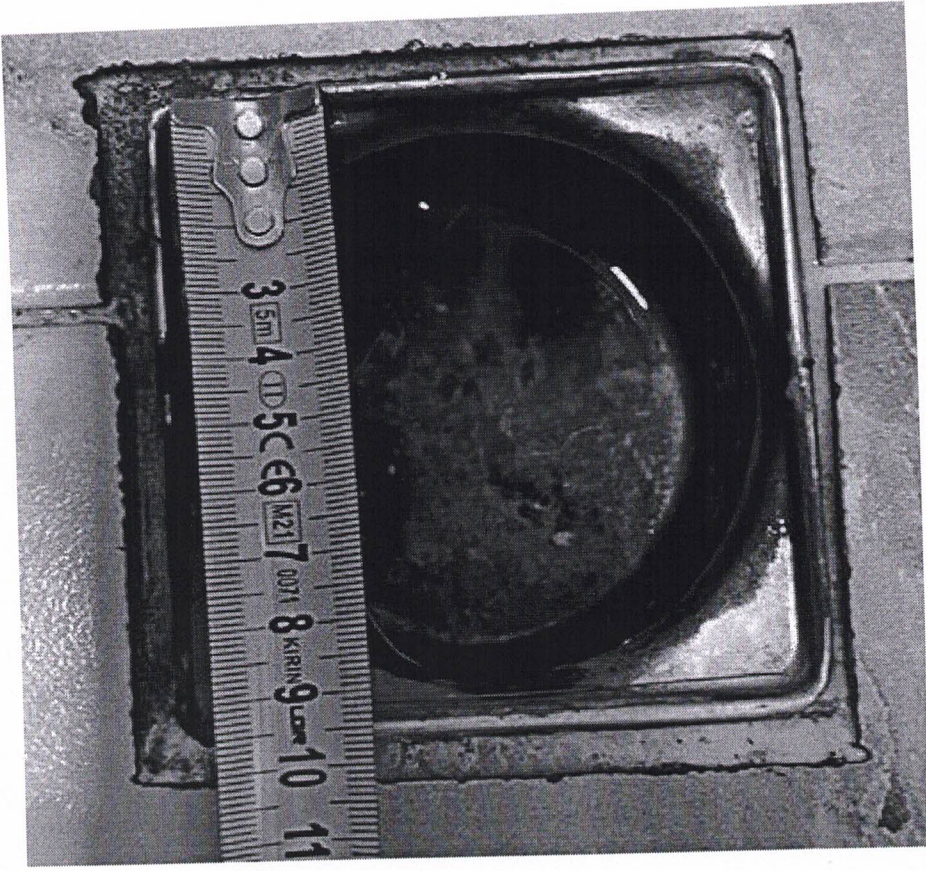
## KARE METAL GİDER KAPAĞI ŞARTNAME

### A. KARE METAL GİDER KAPAĞI (30 adet)

1. Ürün TSE standartlarına uygun olmalıdır
2. Yabancı maddelerin gidere gitmesini engellemelidir.
3. Ürün görselde görülen ölçülerde olmalıdır.
4. Ürün kullanım amacına uygun METAL olmalıdır.
5. Ürüne ait numune veya katalog hastane teknik servis tarafından değerlendirildikten sonra uygunluk verilecektir.



Manavgat Devlet Hastanesi  
Alev Nazan TAN AĞIRBAŞ  
İnşaat Teknikeri



Manavgat Devlet Hastanesi  
Alev Nazan TAN AĞIRBAŞ  
İnşaat Tekniği