



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



SAYI : 98177073 / 934.01

KONU : 3 KALEM BİYOMEDİKAL YEDEK PARÇA ALIMI

04/09/2023

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 **07/09/2023** 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 TÜRK LİRASI 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- İhaleyle hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleyle 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 yetlenenlerin 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 alımlımız BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.
- 9 Bu teklife davet mektubuna mutlaka **07/09/2023** tarihi saat **12:00** a kadar m-satinalma@hotmail.com / manavgatsatinalma07@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
	BİYOMEDİKAL DEPO
	DAHİLİ : 1511

Ayhan DEMİRTAŞ  
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.						
SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARIÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARIÇ TL)
1	LARİNGOSKOP BLADE NO: 3 EĞRİ YETİŞKİN	2	ADET			
2	LARİNGOSKOP BLADE NO: 4 EĞRİ YETİŞKİN	2	ADET			
3	LARİNGOSKOP BLADE NO: 5 EĞRİ YETİŞKİN	3	ADET			
GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ 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 SARTNAME

BU TEKLİF FORMU VE TEKNİK SARTNAME AŞAĞIDAKİ LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/ManavgatDH>

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

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  
LARİNGOSKOP BLADE NO:3 , NO:4 , NO:5 EĞRİ YETİŞKİN  
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. HUGEMED marka VLR3 model video laringoskopiye(5 numara) , LUNALITE marka laringoskopiye (3 , 4 ,5 numara) , RHEIN marka laringoskopiye (3 , 4 , 5 numara) uyumlu olmalıdır.
2. Çok kullanımlık ve steril edilebilir olmalıdır.
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 TITUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TITUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

28.08.2023  
Şerife ÖZCAN  
Biyomedikal Müh.

28.08.2023  
Keziban ZEDELİ  
Yoğun Bakım Sor.