

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

SAYI: :98177073 / 934.01

KONU: 4 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIM

13.10.2022

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 17.10.2022 saat 09:00 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 tekrerrr 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, 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 İl Sağlık Müdürlüğü 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 17.10.2022 tarihinde saat 09:00 a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hız. Müdürü

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	DOKU TAKİP CİHAZI AKTİF KARBON FİLTRE	4	ADET				
2	DOKU TAKİP CİHAZI SOLÜSYON HAZNESİ TEMİZLEME KREMİ	1	ADET				
3	LAM BOYAMA CİHAZI AKTİF KARBON FİLTRE	2	ADET				
4	ENDOSKOPIK KAMERA KORUYUCU KILIF 14CM X 250CM	1.250	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: Selale 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

DOKU TAKİP CİHAZI KREMİ

1. Leica ASP300S tipi doku takip cihazında kullanılacaktır. Uygun olmalıdır.
2. 100 Gramlık sıkması kolay, dayanıklı ambalajda olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uz. Dr. Onur ORAL
Tıbbi Patoloji
Dip. Tes. No. 114 817

DOKU TAKİP KARBON FİLTRESİ

1. Leica ASP300S otomatikleştirilmiş vakumlu doku takip cihazına uygun olmalıdır.
2. Orijinal olmalıdır.
3. Cihazda bulunan kirli solusyonları bünyesinde bulunan etkin madde ile nötr hale getirecektir.
4. Orijinal paketinde olacaktır.
5. Orijinal seri numaralı olacaktır.
6. Cihaza uygun boyutlarda olacaktır.
7. Kullanım ömrü en az 1 yıl olmalıdır.
8. Hava sirkülasyonu sağlaması için uygun hava bölümleri olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uz. Dr. Onur ORAL
Göğüs Patolojisi
Dip. Tes. No. 114817

LAM BOYAMA CİHAZI KARBON FİLTRESİ

1. Leica AutoStanier XL otomatik lam boyama cihazına uygun olmalıdır.
2. Boyama işlemleri sırasında kullanılan ksilen, alkol, HCL, amonyak ve diğer kimyasal madde buharlarını filtre edecek özellikte olmalıdır.
3. Eşit partikül çapına sahip aktive edilmiş karbon içerikli olmalıdır.
4. Filtrasyonun etkisini arttırmak amacıyla %6-8 oranında potasyum permanganat içermeli, bu sayede özellikle ksilen buharını etkili bir şekilde nötralize ve dezenfeksiyon edebilmelidir. Bu özellik üretici firma tarafından belgelenmelidir.
5. Orijinal olmalıdır.
6. Orijinal paketinde olacaktır.
7. Orijinal seri numaralı olacaktır.
8. Kullanım ömrü en az 1 yıl olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uz. Dr. Onur ORAL
Tıbbi Patoloji
Dip. Tes. No. 114817

KAMERA KILIFI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Şeffaf ve steril paketlerde olacaktır.
2. Skopi kamera optik ve kablolarının steril olarak muhafazasını sağlama amacına yönelik olacaktır.
3. Kılıf uzunluğu 250 cm $\pm$ 20 cm boyunda olacaktır.
4. PE materyalden imal edilmiş olup, yeterli miktarda yapışkan bantlar ve klipsler olacaktır.
5. Tek kullanımlık olacaktır.
6. Etiket üzerinde imal tarihi, son kullanım tarihi ve seri numaraları belirtilmelidir.
7. Etiket hücreli olmalıdır. Her hücrede imal tarihi, lot numarası ve son kullanım tarihleri olmalıdır"
8. Ürün kabulü numune değerlendirmesinden sonra yapılacaktır.

Ameliyathane Sorm.Hemş.

Emine ÖZDEN