



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



SAYI : 98177073 / 934.01

KONU : 5 KALEM BİYOMEDİKAL YEDEK PARÇA ALIMI

11/09/2023

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 **14/09/2023** 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 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 tekrür 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 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 **14/09/2023** tarihi saat **10:00** 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
	AYNİYAT BİRİMİ
	DAHİLİ : 1367

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

BU ALAN PİYASA 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	HEMODİYALİZ CİHAZI TAHLİYE POMPASI	1	ADET			
2	HEMODİYALİZ CİHAZI DİYALİZÖR -SIVI HATTI KONNEKTÖRÜ MAVİ	1	ADET			
3	EFOR CİHAZI TANSİYON MANŞONU	1	ADET			
4	ODYOMETRE CİHAZI HAVA YOLU BAŞLIĞI - KULAKLIĞI BAĞLANTI KABLOSU	2	ADET			
5	NST KEMERİ	20	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 ŞARTNAME

BU TEKLİF FORMU VE TEKNİK ŞARTNAME AŞAĞIDAKİ LINKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

BU ALAN PİYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.	BU ALAN PİYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.
	KAŞE - İMZA	
Bu alana kaşe-imza atan firma, teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu 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
HEMODİYALİZ CİHAZI TAHLİYE POMPASI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. FRESENIUS marka, 4000S model HEMODİYALİZ cihazına uyumlu olmalıdır.
2. Talebi yapılan parçalar bakım firması tarafından değiştirilecek , cihazların verdiği arızalar giderilecek tüm fonksiyonlarıyla çalışır duruma gelecektir.
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.

7.09.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

7.09.2023
Osman YILMAZ
Biyomedikal Tek.

7.09.2023
İlkay UZ
Diyaliz Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
EFOR CİHAZI TANSİYON MANŞONU
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Tansiyon manşonu GE HEALTCARE marka, CASE V6.7 model EFORLU EKG cihazına uyumlu olmalıdır.
2. Yukarıda marka modeli belirtilen efor cihazının Suntech marka Tango m2 model kan basınç monitörü için üretilmiş olmalıdır.Çift çıkışlı olmalıdır.
3. Manşon sağlam ve dayanıklı yapıda olmalı ve orijinal olmalıdır.
4. Manşon yetişkin hastaların kullanımına uygun (adult) ve çok kullanımlık olmalıdır.
5. Manşon yapı olarak kolay temizlenebilir olmalıdır.
6. En az 1 yıl garantili, orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürün olacaktır.
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 ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
9. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
10. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
11. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

7.09.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

7.09.2023
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

7.09.2023
Hatice OĞUZ
Eforlu EKG Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ODYOMETRE CİHAZI HAVA YOLU BAŞLIĞI - KULAKLIĞI BAĞLANTI KABLOSU
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. INTERACOUSTICS marka, AC40 model odyometre cihazının havayolu başlığı-kulaklığına uyumlu olmalıdır.
2. Odyometri ölçümü için gerekli en düşük frekansları bile almayı sağlamalı , hiçbir veri kaybına sebebiyet vermemelidir.
4. En az 1 yıl garantili, orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürün olacaktır.
5. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
6. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
9. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

7.09.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Mühendisi

7.09.2023
Osman YILMAZ
Biyomedikal Tek.

7.09.2023
Hüseyin DENİZ
Odyoloji Tekn.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

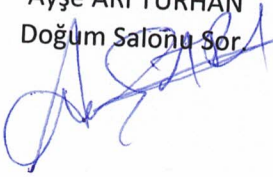
NST KEMERİ

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Uzunluk en az 1,5 metre olmalıdır, genişlik en az 6 cm olmalıdır. Kemer ÇKS ve TOCO probuna takılmak üzere iki farklı renkte bir çiftten oluşmalıdır.
2. Prob takma ilikleri 10 cm aralıklı olmalıdır, kemer uç kısımları ve ilikleri dikişli ve sağlam olmalıdır
3. Esnek, dayanıklı ve leke tutmayan özellikte olmalıdır
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.
Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriği NST KEMERİ şeklinde olacaktır.

7.09.2023

Ayşe ARI TURHAN
Doğum Salonu Sor.



7.09.2023

Yasemin UÇAR
NST Birim Sor.

