



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



SAYI: : 98177073 / 934.01 2005
KONU: 4 KALEM TIBBİ CİHAZ ALIMI

18.09.2023

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.
Firmanız tarafından temini mümkün ise 21/09/2023 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 haline tekrerrüt 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 21/09/2023 tarihinde saat 09:00 a kadar m-satinalma@hotmail.com 'a mail atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine cevap verilecektir.
- 11- Teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

ALIMI YAPILAN MALZEME HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	HASTANE TELEFON NO 0 242 746 11 17 BİYOMEDİKAL DEPO DAHİLİ NO : 1511
--	---

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	OTOSKOP-OFTALMOSKOP CİHAZLARI, DUVARA MONTE OTOSKOP CİHAZI	2	ADET				
2	SEDYELER, HİDROLİK/AMORTİSÖRLÜ SEDYE	5	ADET				
3	HOLTER CİHAZLARI, TANSİYON/ KAN BASINÇ HOLTER CİHAZI	1	ADET				
4	TIBBİ GAZ/ JENERATÖR/ SIVI TANKLARI- TÜPLERİ, TIBBİ AMAÇLI KARBONDİOKSİT GAZ TUPU 250 BAR 10.1 - 12.0 LT	2	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 AŞAĞIDAKİ LİNKE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

Teklif verdiğim kalemler teklif formunun ekindeki teknik
şartnameye uygundur.

KAŞE - İMZA

İletişim:

ADRES: Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

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

FAX : 0 242 746 44 80

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

DUVARA MONTE OTOSKOP SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Led aydınlatmalı olmalıdır.
2. Işık çıkışı otoskopun arka kısmından uç kısma doğru olmalı, yansız ve bozulmayan görüntü elde edilmelidir.
3. Otoskop başlığının en az 3 kez büyütme yapan optik cam ile teçhiz edilmiş gözlem penceresi olmalı. Çizilmeye dayanıklı ve kendi eksenini etrafında 360 derece dönebilmelidir.
4. Otoskop ile orta kulak pnömatik testi yapılabilirdir.
 - a. Gerektiğinde çıkarılabilir merceğı olmalıdır.
 - b. Otoskop ile birlikte 2 adet yedek ampül verilmelidir.(kullanılan hariç)
 - c. Toplam altı adet spekulumları olmalıdır.Bunlar;
 1. bir adet 2.2mm;
 2. bir adet 2.8mm;
 3. bir adet 3.5mm;
 4. bir adet 4.5mm;
 5. bir adet 5.5mm;
 6. bir adet 10 mm ölçülerinde olmalıdır.
7. Spekulumları metal kilit sistemli, çizilmeye dayanıklı, herhangi bir antiseptik ile dezenfekte edilebilir ve maksimum 134 derecede otoklav edilebilen sürekli kullanımlı olmalıdır.
8. Otoskop başlığı darbelere dayanıklı malzemeden yapılmış olmalıdır.
9. Her bir setle beraber 500 adet 2.5 ve 500 adet 4mm çaplı dispasbl speculum ve speculum kutusu verilmelidir. Speculum kutusu duvar aparatı, cihazla birlikte duvara montajı yapılabilirdir.
10. 2 yıl garantili olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Mühendisi

Faruk ÖZCAN
Hec

Manavgat Devlet Hastanesi
Acil Servis Sorumlusu
Sağlık Memuru
Hasan D.

**ÇOK FONKSİYONLU
HASTA MÜDAHALE SEDYESİ**

1. Sedyeye çift noktadan birbiri içine giren alüminyum kolonlar ile hidrolik yükseklik ayarlı olmalıdır.
2. Sedyenin her iki yanındaki pedalları aşağıya basmak suretiyle yukarı kalkmalı, sedyenin her iki tarafındaki ayrı bir pedalı aşağı basmak suretiyle aşağıya inmeli. Bu pedallar birbirinden bağımsız çalışmalıdır.
3. Sedyenin yatma zemini en geniş yerinin eni 62 cm (+/- 3 cm) , en uzun yerinin boyu 198 cm (+/- 3 cm) olmalı ve sedyenin eni dıştan dışa (çarpma tamponundan çarpma tamponuna) 76 cm (+/- 3 cm), boyu dıştan dışa (çarpma tamponundan çarpma tamponuna) 222 cm (+/- 3 cm) dır.
4. Sedyeye yüksekliği 62 cm (+/- 3 cm) ile 84 cm (+/- 3 cm) arasında ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
5. Sedyeye trendelenburg/ters trendelenburg hareketleri yapabilmelidir.
6. Sedyenin baş kısmı en az 70 derece kalkabilmeli ve bu hareket başucundaki elle çalışan hassas kontrollü kol sayesinde kolaylıkla yapılabilirdir.
7. Sedyenin yükseklik ayarı için kullanılan iki kolon arası C-kollu röntgen cihazına uyumlu olmalıdır.
8. Sedyenin başucu indirme kaldırma hareketi pistonlu olmalıdır.
9. Sedyenin yan koruma barları yatma zeminin yanında yer alan mekanizmayı çekmek suretiyle açılıp kapanabilir özellikte olmalıdır.
10. Sedyenin dört tarafına monte edilmiş çarpma tamponları olmalıdır.
11. Sedyenin en az bir adet yüksekliği ayarlanabilir serum askısı olmalıdır. Bu serum askısı istenildiğinde yatma zemini yanına gizlenebilir özellikte olmalıdır.
12. Sedyeye uyumlu viscoelastik özellik içeren süngerden sıvı geçirmez kılıflı döşegi olmalıdır.
13. Sedyeye döşek kılıfı her yönde esneyebilir, suya dayanıklı, tutuşmaya karşı dirençli ve hava geçirgen özellikte olmalı, fermuarsız ve dikişsiz olmalıdır.
14. Sedyenin alt zemininde üzerinde oksijen tüpü konulacak bölüm ve diğer gerekli araç ve gereçlerin muhafaza edilebileceği yerler olmalıdır.
15. Sedyenin rahat transferini sağlamak için beşinci özel sürüş (beşinci teker) tekerleği olmalıdır, bu tekerlek alt zemin üzerindeki pedala basmak suretiyle çalışıp tek kişi tarafından kolaylıkla idare edilebilir özellikte olmalıdır.
16. Sedyenin altında her iki yanında paslanmaz çelikten fren pedalı olmalıdır. Bu pedala basıldığında sedyenin dört tekerleği de kilitlenmelidir.
17. Sedyenin yan koruma barları ve transfer esnasında hasta bakıcının tutma yerleri yumuşak his veren poliüretan enjeksiyon ile kaplı olmalı ve bunların içerisinde sağlamlığını arttırmak için demir kalıp içi destekleri olmalıdır.
18. Sedyenin taşıma kapasitesi en az 240 kg. olmalıdır.
19. Sedyenin 2 (iki) yıl üretim hatalarına karşı garantisi olmalıdır.
20. Sedyenin 10(on) yıl boyunca ücreti karşılığı yedek parça ve teknik servis garantisi olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Şefi ÖZCAN
Biyomedikal Mühendisi

Yasemin Özcan

Manavgat Devlet Hastanesi
Acil Servis Sorumlusu
Sağlık Yeri Müdürü
Hasan D.

HOLTER TANSİYON ALETİ KAYDEDİCİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teklif edilen kaydedici hastanemizde kullanılmakta olan tansiyon holter cihazı yazılımına uyumlu olmalıdır ya da cihaz fiyatı yazılım+ donanım olacak şekilde verilmelidir.
2. Ambulatuvar Kan Basınç Monitör sistemi Sistolik, Diastolik basınç ve Nabız ölçümleri yapabilmelidir.
3. Cihaz 15, 20, 30 ve 60 dakikalık sabit aralıklarla ölçüm yapabilmelidir.
4. Kaydedici osilometrik yöntemle ölçüm yapmalıdır.
5. Ölçüm aralıkları aşağıdaki gibi olmalıdır.
Kan Basıncı : 30 mmHg – 280mmHg
Nabız : 40 bpm – 200bpm
6. Ölçüm doğruluğu ± 3 mmHg olmalıdır.
7. Cihazda ilaç kaydı bulunmalıdır. Hasta ilacını aldığı zaman Medication butonuna basarak kayıt yapabilmelidir.
8. Cihaz en az 50 adet ilaç kaydı saklayabilmelidir.
9. Cihazın iki ayrı ölçüm periyodu bulunmalıdır. Gece ve gündüz her bölüm için değişik ölçüm periyodu ayarlanabilmelidir.
10. Cihaz gece ve gündüz ölçüm aralıkları yazılım üzerinden ayarlanmalıdır.
11. Cihaz ambulatuvar moddayken ekran üzerinde bir sonraki ölçüm için kalan süreyi göstermelidir.
12. Cihaz ayarlanmış olan bir sonraki ölçümün 1 dakika öncesinde hastaya ölçümü hatırlatmak için, manşonu hızlı bir şekilde şişirip indirmelidir ve sesli olarak da ölçümü hatırlatmalıdır. İstendiğinde sesli uyarı kapatılabilmelidir.
13. Cihaz üç ayrı moda ait bilgilerin hafızasını ayrı ayrı saklayabilmelidir.
14. Cihazda herhangi bir hata durumunda ölçümü otomatik olarak tekrarlayabilmelidir.
15. Cihaz ölçüm verilerini otomatik olarak her bir ölçümün sonucunu tarihi ve saatiyle birlikte kaydetmeli ve toplam 250 adet ölçüm saklayabilmelidir.
16. Yazılım üzerinden tansiyon eşik değerleri ayarlanabilmelidir.
17. Kaydedici kapatıldığında kaydedilen bilgiler kaybolmamalıdır.
18. Yazılım üzerinden cihazın üzerindeki bütün veriler silinebilmelidir.
19. Hatalı ölçümler otomatik olarak ölçüm dışı bırakılmalı ve rapora yansımamalıdır.
20. Ayarlanan gece ve gündüz periyotları hastaya göre yeniden değiştirilmeli ve sonuçlar bu değişikliğe göre otomatik değişmelidir.
21. Yazılım üzerinden pillerin 24 saatlik ölçüm için yeterli olup olmadığı görülebilmelidir.
22. Maksimum manşon basıncı otomatik ya da manuel olarak ayarlanan değere kadar şişirebilmelidir.
23. Ölçüm sırasında kan basıncı ölçüm sonuçları istendiği bağlı olarak yazılım aracılığıyla kapatılabilmelidir.
24. Tansiyon ölçüm sonuçları zamana göre gösterildiği grafik çizilmelidir.
25. Kaydediciler şarj edilebilir veya piyasada bulunabilir 4 adet AAA tipi 1.5 volt pil ile çalışmalıdır.
26. Cihazın ebatları 115x80x35 mm (+/-5mm) olmalıdır.
27. Cihazın ağırlığı bataryalar dahil 260 gram (+/-5gr) olmalıdır.
28. Ölçüm sonuçları isteğe göre PDF ya da EXCEL formatında kaydedilebilmelidir.

29. Cihaz en az 2 yıl garantili olacaktır. Garanti bitiminden sonra satıcı ve üretici firma 10 yıl ücreti karşılığında yedek parça ve servis sağlayacağını taahhüt edeceklerdir.
30. Teklif veren firmaların TSE hizmet yeterlilik belgesi olmalıdır.
31. Teklif veren firmalar 15 Mayıs 2014 tarih ve 290001 sayılı resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren tıbbi cihaz satış, reklam ve tanıtım yönetmeliği hükümleri gereğince TIBBİ SATIŞ YETKİ BELGESİ'ni teklifleri ile birlikte idareye vermelidir.
32. Cihazla birlikte aşağıdaki aksesuarlar verilmelidir:
- 1 adet Manşon
 - 1 adet Kaydedici Taşıma Çantası
 - 1 adet Taşıma Çantası Askısı
 - 1 adet Bilgisayar Bağlantı Kablosu
 - 4 adet AAA tipi 1.5V pil
 - 1 adet Kullanım Kılavuzu

Manavgat Devlet Hastanesi
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Mühendis

Hatice OĞUZ



MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

KARBONDİOKSİT TÜPÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ

KONU: 10 LT. KARBONDİOKSİT TÜPÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Üretimleri 2022 yılı ve/veya sonrası olmalıdır. Gaz dolumu yapılmamış şekilde teslim edilecektir.
2. 10 litrelik hacimsel kapasiteye sahip, vanalı, çelik tüp olmalıdır.
3. Tüpler taşınabilir basınçlı kaplar direktifine (2010/35/EU) TS EN ISO 9809-1 standardına uygun olmalıdır
4. Tüplerin uygunluk beyanı olmalıdır.
5. Tüpler tip onay ve kuruluş içi kalite belgelerine sahip olmalıdır
6. Tüplerin üzerinde Pi işareti π olmalıdır
7. Tüplerin yüzey rengi ulusal / uluslararası standartlara uygun (**ACIK GRİ**) olmalıdır
8. Tüplerin çalışma basıncı 200-250 bar olmalıdır
9. Tüplerin test basıncı 345 bar olmalıdır.
10. Tüplerin teslim yeri hastanemiz Biyomedikal Depo birimidir.
11. TITUBB Belgesi: İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TITUBB) kayıtlı olduğu ve teklif edilen cihazın TITUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. faturada UBB kodu yazılı olacaktır.
12. Üretim hatalarına karşı iki yıl garantili olmalıdır.

TÜP ÜZERİNDE OLMASI GEREKEN İBARELER

1. Standart numarası (TSEN ISO) belgeli olmalıdır
2. İmal edildiği ülke
3. İmalat seri numarası
4. Deney basınç
5. Muayene damgası
6. Boş ağırlık (dara)
7. Su kapasitesi
8. Çalışma basıncı
9. Pi işareti π
10. Et kalınlığı
11. Gaz cinsi

Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

Durmuş KURT
Teknik Servis Sor.