



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



SAYI: : 98177073 / 934.01 2255

KONU: 1 KALEM SU YUMUŞATMA TUZU ALIM

22.09.2023

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 **26.09.2023** saat **08:00** '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 tekrerr etmesi halinde 4734 sayılı K.I.K.hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.I.K 'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- 5- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. ifadelerle teslim etmeye yetenlenlerin 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 alın yapılacak olan alımlarımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **26.09.2023** tarihinde saat **08:00** 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
	DİYALİZ ÜNİTESİ DAHİLİ NO : - 1410- 1413

Ayhan DEMİRBAŞ  
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	SU ARITMA-YUMUŞATMA CİHAZI SU YUMUŞATMA TUZU (TABLET TUZ)	25.000	KG			
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 LİNKTE 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 : Şecale 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

**T.C**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**MANAVGAT / ANTALYA**

**SU ARITMA İÇİN TABLET TUZ TEKNİK ÖZELLİKLERİ**

1. Diyaliz su arıtma sisteminin rejenerasyonunda kullanabilir olmalıdır.
- 2.1. kalite rafine edilmiş tuzdan yapılmış olup: muhteviyatında reçine filtre ve membranları olumsuz yönde etkileyecek (tortu, kil, çamur, kum .vs) yabancı maddeler içermemelidir.
3. 25 kilogramlık poliprolen jüt çuvallarda etiketli olmalıdır.
4. İçeriğinde yaklaşık olarak aşağıdaki değerlere sahip olmalıdır.

NaCl(kuru madde de)	:%99,6
Nem	:%0,1
Ca	:%0,001
Sertlik(fransız)(%10'luk çözeltide)	:%2,5
PH(%10'luk çözeltide)	:%7
Mg	:%0,005
Cu	:%0,001
Hg	:%0,0000002
Fe	:%0,0001

İLKAY UZ  
DİYALİZ SORUMLUSU

