



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



SAYI : 98177073 / 934.01 2421
KONU : 9 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIMI

12.10.2023

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 17.10.2023 saat 09:00'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda;
Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- Teklif edilen fiyat KDV HARİÇ TÜRK LİRASI olarak belirtilecektir.
- Teklif esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- 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 tekrarr etmesi halinde 4734 sayılı K.I.K.hükümleri uygulanacaktır.
- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.I.K.'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. ifadelerle teslim etmeye yetenlenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki alım için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 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.
- Doğrudan Temin usulu alın yapılacak olan alımlarımız BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.**
- Bu teklife davet mektubuna mülaka 17.10.2023 tarihi saat 09:00 a kadar m-satinalma@hotmail.com / manavgatsatinalma07@gmail.com'a mail olarak atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine teslim edilecektir.
- İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.**

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	BİYOMEDİKAL DEPO BİLGİ İŞLEM BİRİMİ
	DAHİLİ : 1511 DAHİLİ : 1479

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.						
SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARİÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARİÇ TL)
1	20 MM KAPAMA BAŞLIĞI	50	ADET			
2	25 MM KAPAMA BAŞLIĞI	50	ADET			
3	RADYAN ISITICI CİHAZ KÖŞEBENTİ	6	ADET			
4	ELEKTRO CERRAHİ DAMAR KAPAMA KOTERİZASYON PROBU ARA KABLOSU MONOPOLAR TEK KUTUPLU	1	ADET			
5	VENTİLATÖR-RESPIRATÖR CİHAZI ŞARJ EDİLEBİLİR BATERİ 2V 4,5 A	4	ADET			
6	BOBATH KARYOLASI MOTOR PİSTONU	1	ADET			
7	ANAKART	2	ADET			
8	DDR 3 REM	4	ADET			
9	HARD DİSK 1 TB	1	ADET			
GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ 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: ...10... SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

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

<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/Manavgat>
DH

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygun olduğunu onaylıyorum.	BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.
	KAŞE - İMZA	
	Bu alana kaşe-imza atan firma, teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.	

İletişim:

ADRES : Şehale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA
Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

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

Kapama Başlığı 20mm

Malzeme PP-R

Çap : 20 mm

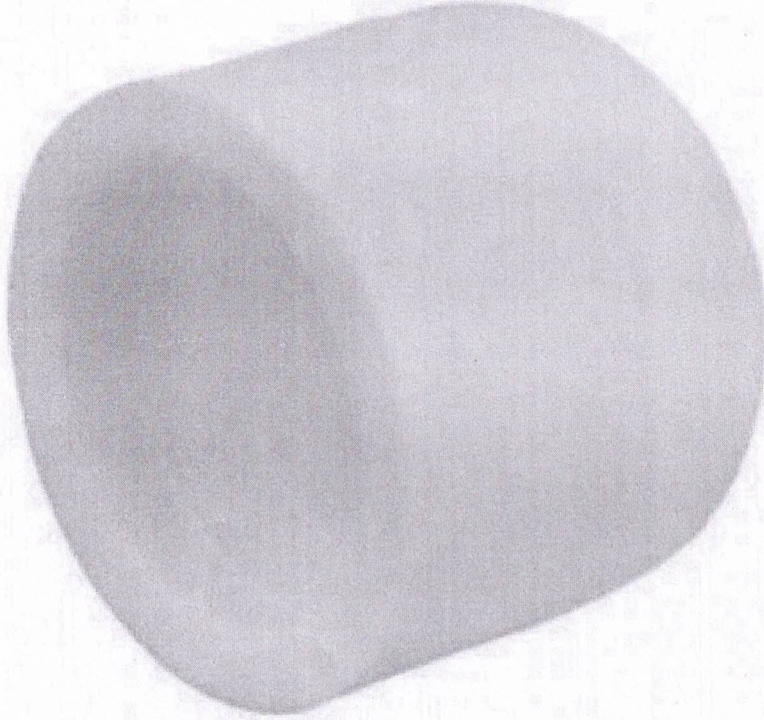
Duvar kalınlığı :3.5 mm

Bađlantı uzunluğu : 14.5 mm

Çalıřma Uzunluğu : 25 mm

Bađlantı : Kaynak

Maksimum işletme basıncı 20 C'de 20 BAR



Manavgat Devlet Hastanesi
Alev Nazan TAN AGIRBAř
İnřaat Teknikeri

Kapama Başlığı 25mm

Malzeme PP-R

Çap : 25 mm

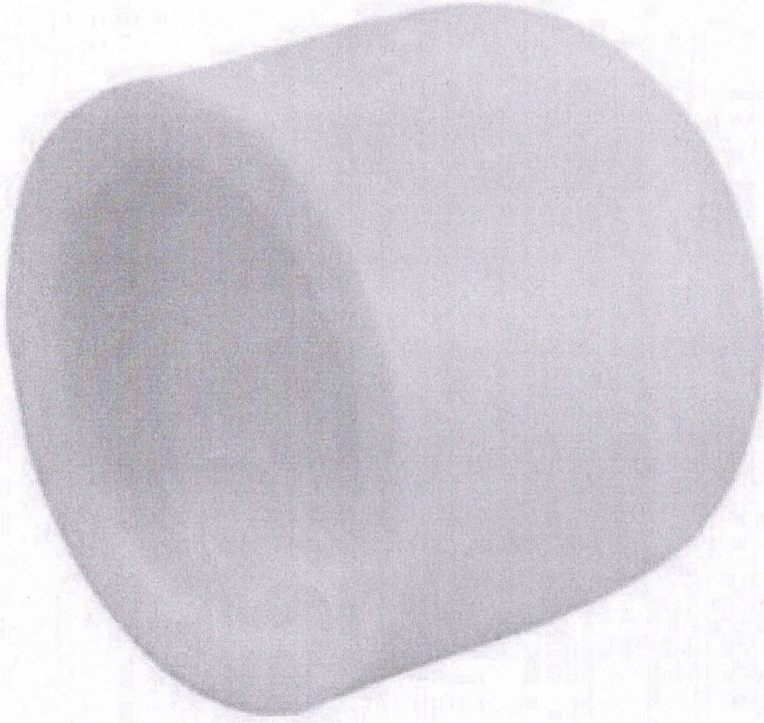
Duvar kalınlığı :3.5 mm

Bađlantı uzunluğu : 14.5 mm

Çalıřma Uzunluğu : 25 mm

Bađlantı : Kaynak

Maksimum işletme basıncı 20 C'de 20 BAR



Manavgat Devlet Hastanesi
Alev Nazan TANAGIRBAS
İnřaat Teknikeri

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
RADYAN ISITICI CİHAZI KÖŞEBENTİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. OKUMAN marka OKM - 730 model RADYAN ISITICI CİHAZINA uyumlu olacaktır.
2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
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.

11.10.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

11.10.2023
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

11.10.2023
Havva TEMİZ
Yenidoğan Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

SEDYE HAREKET PİSTON UCUELEKTRO CERRAHİ - DAMAR KAPAMA, KOTERİZASYON PROBU ARA KABLOSU
MONOPOLAR - TEK KUTUPLU

1. ELMANN marka, SURGITRON EMC model ELEKTRO CERRAHİ - DAMAR KAPAMA CİHAZINA uyumlu olmalıdır.
2. Talep edilen malzeme cihazın kalem uclu kablosudur.Kablo kalemi ile birlikte olmalıdır.kablo uzunluğu en az 100 cm 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 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.

11.10.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

11.10.2023
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

11.10.2023
Ayşe GÜROL
Lokal Odası Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
VENTİLATÖR / RESPİRATÖR CİHAZI ŞARJ EDİLEBİLİR BATARYA 2 V 4,5 A
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. SIEM marka, 2001MA-EL model TRANSPORT VENTİLATÖR CİHAZINA uyumlu olmalıdır.
2. 2 VOLT,4,5 AMPER olmalıdır.Kuru tip olmalıdır.4 adet batarya bir takım olarak cihaza takılacaktır.Talep edilen malzemenin montajı bakım firması tarafından yapılacaktır.
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.

11.10.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

11.10.2023
Osman YILMAZ
Biyomedikal Tek.

11.10.2023
Zeynep AKAVCI
Yoğun Bakım Ser.



D₁₀ TÜRKİYE CUMHUR

15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

6 3524113833 7

FRANCAIS, M
Dispose at
registered waste
handling facility
Pd
15

15
15

2 VOLT
RECHARGEABLE
CYCLO
www.enerys.com

En

ing or bumps.
and California
to cause cancer
chemicals
handling

enerys.com
9301
nding, MO
Energy Inc.

HATAS

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
BOBATH KARYOLASI MOTOR PİSTONU
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. PLINTH marka, elektronik ve hidrolik model BOBATH KARYOLASINA uyumlu olmalıdır.
2. Talep edilen malzemenin TYPE:ELA01 ,GÜÇ ÖZELLİKLERİ:24 VDC MAX:5.5.A , TAŞIMA KAPASİTESİ:600 NEWTON olmalıdır.+/- %10 voltaj değişikliklerine uyumlu 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 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.

11.10.2023
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

11.10.2023
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

11.10.2023
Fatma AVCI BEDEŞ
Fizik Ted. Salonu Sor.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

HARD DİSK GENEL ŞARTLAR

1. Kapasite en az 1 TB Olmalıdır.
2. 7500 RPM OLMALIDIR.
3. Teklif edilen ürünler en az 2 (iki) yıl garanti kapsamında olmalıdır. Bu durum üretici ya da ithalatçı firma tarafından belgelendirilmelidir
4. 3,5" boyutunda olmalıdır.
5. Sata3 desteği olmalıdır.

D. KABUL VE MUAYENE

1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır.
2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Mustafa TÜFENKÇİ
Bilgi İşlem Sorumlusu



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

DDR 3 REM(MASA ÜSTÜ PC) TEKNİK ŞARTNAMESİ

RAM

1. RAM belleği en az 16GB veya 2*8 DDR3 1600MHz
2. Ram üzerinde pasif metal soğutucu olmalıdır.
3. 2 Yıl firma garantisi olmalıdır.

D. KABUL VE MUAYENE

1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır.
2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

Mustafa Wifolci
Alkan



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

alel Port	Yok
.Fi	Yok
B 3.1	Yok
I Slot	Yok
2 Girişi	Var
2 Slotu	Yok
nci Soket Tipi	<u>1150 Pin</u>
B C	Yok
I-E x16 Slot	1 Adet
MI Çıkışı	Yok
erlock (Hız Aşırtma)	Var
M Port	Yok
ili Ekran Kartı	Var
playPort	Yok
n Slotu	2 Adet
I Express Hızı	PCI Express 2.0
n Tipi	DDR3
etooth	Yok
I-E x1 Slot	2 Adet
B 2.0	2 Adet
n Kapasitesi	16 GB
TA 2	2 Adet
TA Express	Yok
TA 3	2 Adet
B 3.0	2 Adet
tik Ses Çıkışı	Yok
Çıkışı	5+1
akart Boyutu	Micro ATX
I Çıkışı	Var
A	Var
M Frekansı	1600 MHz
pset	Intel H81
İştirilmiş Teknolojiler	Intel Smart Response,

ANAKART TEKNİK ŞARTNAMESİ

D. KABUL VE MUAYENE

1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır.