

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

SAYI: : 98177073 / 934.01

2137

KONU: 1 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIM

03/11/2022

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. Firmanız tarafından temini mümkün ise **09/11/2022** saat **12:00** '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 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 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 **09/11/2022** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , **m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verecektir.**

Ayhan DEMİRTAŞ  
İdari ve Mali Hiz. Müdürü

| S.NO                | MALZEMENİN ADI                                | MİKTARI | BİRİMİ | SUT KODU /<br>TEKNİK<br>ŞARTNAME | MARKA / MODEL / U.B.B<br>KODU | BİRİM FİYAT | TOPLAM FİYAT |
|---------------------|---|---------|--------|----------------------------------|-------------------------------|-------------|--------------|
| 1                   | MİFARE KART OKUYUCULU KONTROL CİHAZI<br>ALIMI | 10      | ADET   |                                  |                               |             |              |
| <b>GENEL TOPLAM</b> |   |         |        |                                  |                               |             |              |

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: Şelale 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](http://www.manavgatdh.gov.tr)

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

## MİFARE KART OKUYUCULU KONTROL CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ (10 ADET)

1. Ürün CE deklarasyonuna ve üretildiği ülkenin ilgili standartlarına uygun olarak tasarlanmış ve üretilmiş olmalıdır
2. Cihaz 13.56 MHz de çalışmaya uygun Mifare teknolojisine sahip olmalıdır
3. Cihaz en az 1500 mifare kart kapasitesine sahip olmalıdır
4. Cihazın kartı algılama süresi maksimum 0.03 saniye olmalıdır
5. Kart okuma mesafesi 0-5 cm aralığında olmalıdır
6. Farklı sesli uyarı tonlarıyla doğru kartı, yanlış kartı ayırt edebilmeli ve uyarabilmelidir
7. Cihaza uygun masterkard vb bir özelliikle kartlar tanımlanabilmeli ve silinebilmelidir
8. İç mekan ve dış mekan kullanımına uygun olmalı, dış mekan için toz ve sıya karşı en az IP65 koruma sağlamalıdır
9. Ürün standalone mod özellikli olmalı tek başına çalışabilmelidir
10. Kapı tetikleme süresi 0-99 sn arasında ayarlanabilir olmalıdır
11. Ürün tuşsuz olmalı sadece 13.56 MHz özellikli kartlar tanımlanabilmelidir
12. Tetikleme NO/NC röleli olmalıdır
13. Cihaz 12 V DC enerjide çalışmalıdır
14. -45-+60 derece arasında ve %10-%90 nemde çalışmaya uygun yapıda tasarlanmış olmalıdır
15. Ürün hastane bünyesinde aktif olarak çalışan kuru kontak çıkışlı otomatik kayar kapı kontrollerinde kullanılabilmesi, kontrollü geçiş sağlayabilmelidir
16. Cihaz montajı sırasında ihtiyaç duyulacak bakır telli uygun kablo ( her cihaz için en az 3 m ) ürünlerle beraber teslim edilmelidir
17. Cihaza ait numune veya katalog teknik servis tarafından değerlendirildikten sonra uygunluk verilecektir

  
Manavgat Devlet Hastanesi  
Adnan ERSOY  
Biyomedikal/Elektrik  
Elektronik Müh.