



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



SAYI: : 98177073 / 934.01 **2425**
KONU: 1 KALEM TIBBİ CİHAZ 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. Firmanız 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

- 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 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 **17/10/2023** 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 DEMİRTAS
İdari ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	HOLTER CİHAZLARI, TANSİYON/ KAN BASINÇ HOLTER CİHAZI	1	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

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 kapatılabilir.
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 kapatılabilir.
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.

Hatice Gönül (Heng)

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 Mühendisi

Hatice ÖZCAN