

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

SAYI: 98177073 / 934.01

KONU: 2 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIMI

29/12/2022

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 **02/01/2023** saat **14:00** '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, 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 **02/01/2023** tarihinde saat **14:00** a kadar **0242 746 45 00** nolu faks a **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Ayhan DEMİRTAS
İdari ve Alım Hiz. Müdürü

S.NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	HEMODİYALİZ CİHAZI KAN POMPASI ADIMI MOTORU	1	ADET				
2	AMELİYATHANE HİJYENİK KLİMA SANTRALİ İÇİN KLİMA KOMPRESÖR ALIMI	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 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

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
HEMODİYALİZ CİHAZI KAN POMPASI ADIM MOTORU
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. FRESENIUS marka, 4008S model HEMODİYALİZ cihazına uyumlu olmalıdır.
2. 15-600 ml/dk arasında dönüş hızına sahip olmalıdır.
3. 2-10 ml arasında set çapına sahip olmalıdır.
4. En az 1 yıl garantili, orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürün olacaktır.
5. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
6. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
9. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

27.12.2022
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

27.12.2022
Osman YILMAZ
Biyomedikal Teknikeri

27.12.2022
Ayten ÇETİN
Diyaliz Sor.

KLİMA KOMPRESÖRÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ

A. KONU:

Manavgat Devlet Hastanesi ameliyathane hijyenik klima santralini besleyen Panasonic marka SCN903H8K model 80912388 CODE lu 3PH 50 Hz 380-415V R 407C gazlı FV 685 yağlı soğutucu kompresörünün etiket değerlerine uygun şekilde aynı marka model seri noya sahip yeni kompresörün teslim edilmesi ve en az 24 ay garantili olması durumunu kapsar

B. GENEL ŞARTLAR

İstekli firmalar aşağıda belirtilen şartları sağlamak ve istenilen belgeleri hastaneye sunmakla yükümlü olacaktır.

1. Üretici ve/veya satıcı firmalar Sanayi Bakanlığı'ndan alınmış güncel tarihli "Satış sonrası Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi" veya "TSE Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi" ne sahip olmalıdır.
2. İstekli firma ISO 9001-2015 kalite belgesine sahip olmalıdır.

C. ASGARİ TEKNİK ÖZELLİKLER

1. Ürün CE deklarasyonuna uygun olarak üretilmiş olmalıdır
2. Mevcutta bulunan Panasonic marka SCN903H8K model 80912388 CODE lu 3PH 50 Hz 380-415V R 407C gazlı FV 685 cihazın birebir aynısı olmalıdır
3. Ürün orijinal ambalajında ve hasarsız olarak teslim edilmelidir
4. Cihaz montajı sırasında ihtiyaç duyulacak tüm montaj ekipmanlarıyla beraber teslim edilmelidir
5. Cihazlar fatura tarihi itibarıyla en az 24 ay süre ile garantili olmalıdır

