

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 - 304

KONU: 7 KALEM YEDEK PARÇA VE AVADANLIK ALIMI

23.03.2020

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 **24.03.2020** saat **10:00** '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.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 Kamu Hastaneleri Birliği 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.
- 1- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **24.03.2020** tarihinde saat **10:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

H. KARAHAN
İdari Mali Hiz. Müd.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	SPO2 CİHAZI PARMAK YETİŞKİN	10	ADET				
2	TANSİYON ALETİ	20	ADET				
3	ANESTEZİK AKIŞ-FLOW SENSÖRÜ	2	ADET				
4	ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ SPO2 ÖLÇÜM PROBU PARMAK YETİŞKİN	2	ADET				
5	ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ SPO2 ÖLÇÜM ARA KABLOSU	2	ADET				
6	ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ SPO2 ÖLÇÜM PROBU PARMAK PEDIATRİK	2	ADET				
7	LASTİK ÇİZME	50	ÇİFT				
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

SPO2 CİHAZI YETİŞKİN PARMAK TİPİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Led ekranlı olmalı. 5 saniyede otomatik kapanmalı.
2. SPO2 ve nabız oranı değerini de göstermelidir.
3. 1,5 volt pil ile çalışabilir olmalı ve her cihaz ile birlikte pilide verilmelidir.
4. Küçük hacimli parmak tipi olmalıdır.
5. Teklif edilen ürün bir yıl garantili olmalıdır.
6. TİTUBB Belgesi: İsteklinin, Tıbbi Cihaz ilaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve teklif edilen cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. Faturada UBB kodu yazılı olacaktır.
7. Malzemelerin teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com

Ayşe ÖZDEMİR

Biyomedikal TKY

Kadir DEMİRTAŞ

KMH-Biyomedikal TKY

TANSİYON ALETİ YETİŞKİN TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Tansiyon aleti perfect Aneroid tipinde olmalı, manometre haznesi ve puar kaşığı NiCr kaplama olmalı
2. Manometre skalası üzerindeki rakamlar okunabilir şekilde olmalı, manometre düşük basınçta çalışmayı sağlamak için birinci boru puardan aldığı havayı tazyik kesesine verecek ikinci boru da tazyik kesesindeki bu havayı manometreye taşıyacak tertibatta olacak şekilde çift boru sistemli ve çift girişli olmalı
3. Manometre ve Puar bir arada bulunmalı
4. Manometrenin genişliği minimum 47 mm maksimum 50 mm olmalı
5. Manometre kadranı gayet hassas bir şekilde sifıra ayarlanmış olmalı, kadran 0-300mmHg basınç göstergeli olmalı
6. Manometre ibresi puar tarafından hava verilirken oynamayacak bir sistemde olmalı
7. Manşet çok dayanıklı kumaş ve iplikten yapılmış olmalı, kancalı ve manşet kancasında 2 (iki) aşamalı kanca olmalı
8. Tazyik kesesi ve borular orijinal vulkanize kauçuktan imal edilmiş olmalı ve hava verilmesi anında derhal şişmeli ve gevşememeli
9. Borular çok iyi cinsten katlanmaya dayanıklı vulkanize kauçuktan olmalı
10. Puar tazyik kesesini kolayca şişirecek şekilde olmalı, puarın dip kısmında filtresi bulunmalı
11. Puar kauçuktan imal edilmiş olmalı
12. Alet orijinal kutusu içinde olmalı, kutu içerisinde steteskop aleti bulunmalı
13. Manşetin bezinin ölçüleri 13($\pm$ 0,5) cm x 47($\pm$ 0,5)cm olmalı
14. Teklif edilen ürün bir yıl garantili olmalı
15. TİTUBB Belgesi: İsteklinin, Tıbbi Cihaz İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'na (TİTUBB) kayıtlı olduğu ve teklif edilen cihazın TİTUBB'da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğu ibraz edilecektir. Faturada UBB kodu yazılı olacaktır.
16. Malzemelerin teslim yeri Manavgat Devlet Hastanesi Biyomedikal Depo Birimidir. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com

Ayşe ÖZDEMİR
Biyomedikal TKY

Kadir DEMİRTAŞ
KMH-Biyomedikal TKY

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ANESTEZİK AKIŞ-FLOW SENSÖRÜ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. GE marka AVANCE S/5 model anestezi cihazı Ekspirasyon hattı ve iksirasyon hattına uyumlu olacaktır.
2. Malzemeler 1 yıl garantili olacaktır.
3. Ara kablo monitör girişı 11 pinli nellcor oximax works here-20211406-001 lot#101214G
4. Ara kablo uzunluğu 300 cm. olmalıdır.
5. Proplar ara kablo ile uyumlu olacaktır. Oximax olmayan prob ve ara kabloları cihaz tanımamaktadır.
6. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
7. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
8. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
9. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
10. Fatura içeriği ANESTEZİK AKIŞ-FLOW SENSÖRÜ şeklinde olacaktır.

19.03.2020

Ayşe KARA

Anestezi Sor

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ SPO2 ÖLÇÜM PROBU ve ARA KABLOSU
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. GE marka AVENCECS2 model anestezi cihazında bulunan Carescape B650 monitöre uyumlu olacaktır.
2. Malzemeler 1 yıl garantili olacaktır.
3. Ara kablo monitör girişi 11 pinli nellcor oximax works here-20211406-001 lot#101214G
4. Ara kablo uzunluğu 300 cm. olmalıdır.
5. Proplar ara kablo ile uyumlu olacaktır. Oximax olmayan prob ve ara kabloları cihaz tanımamaktadır.
6. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
7. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
8. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
9. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.

19.03.2020
Ayşe KARA
Anestezi Sor.

