

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

SAVİ: : 98177073 / 934.01 -338
KONU: 1 KALEM TIBBİ CİHAZ ALIMI

27/03/2020

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. Firmamız tarafından temini mümkün ise **30/03/2020** 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 tekerrür 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, muadil 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.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **30/03/2020** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks a m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Harun KARAHAN
Bari Mali Hiz. Müd.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	FETAL DOPPLER EL TİPİ	2	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

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
EL TİPİ FETAL DOPLER TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Monoblok gövdeli olmalı. LCD ekranda kalp atım hızı, ses yüksekliği ve zayıf pil göstergesi olmalıdır.
2. Prob ve hoparlör monoblok ana gövde üzerinde olmalıdır.
3. Pil ile çalışır olmalıdır.
4. Teklif verilen cihaz 2019 ve/veya 2020 yılı üretimi olmalıdır. Cihaz üzerinde marka, model, seri no ve üretim yılını gösterir ürün etiketi bulunmalıdır. "refurbished" "yenilenmiş-sıfırlanmış" ürün, demo ürün, konsinye ürün olmamalı sıfır ürün olmalıdır.
5. 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. Biyomedikal birimimize teslim edilecek olan **faturada UBB kodu** yazılı olacaktır.
6. İki yıl garantili olacaktır. Garanti süresine cihazın arızalı olduğu süreler dâhil edilmeyecektir. Bu garanti, üretici, distribütör ve/veya temsilci firma tarafından taahhüt edilecektir. **Garanti belgesi**, ihaleden sonra teslimat sırasında verilecektir. **Garanti süresi boyunca** cihazın **kalibrasyonu** yüklenici firma tarafından **ücretsiz** olarak yapılacaktır. Yerinde yapılamayan kalibrasyon için ulaşım giderleri yüklenici firmaya aittir.

Cihaza garanti süresi boyunca yıllık %95 uptime garantisi verilecektir. Uptime hesaplaması yıllık bazda yapılacaktır. Cihazın arızadan kaynaklı durma süresi downtime olarak kabul edilecektir. %95 altına düşülen her 1 (bir) iş günü için bire üç olarak garanti süresi uzatılacaktır. Uzatılan bu süre toplamda üç ay ile sınırlı olacaktır. Arıza onarımlarında firma mutlaka detaylı servis formu ile cihaza yapılan işlemleri belgeleyecektir.
8. Garanti süresi içerisinde firma cihazın **arızalı** olduğunun kendisine bildirilmesinden itibaren **36 saat** içinde arızaya müdahale etmek zorundadır. Firma arızalı cihazı en fazla **15 gün** içinde çalışır duruma getirmelidir. 15 gün sonunda arızası giderilemeyen cihaz **yenisi ile ücretsiz** değiştirilecektir. Cihaz garanti süresi içerisinde aynı arızadan dolayı 2 (iki) kez onarım görürse üçüncü arızada, farklı arızalardan dolayı 4 kez arıza meydana gelmesi durumunda firma cihazın yenisini vermek zorundadır. Cihaz ile **olumsuz olay** yaşanır ise yerine ikame cihaz verilecektir.
9. Garanti süresi içerisinde cihazın yerinde tamiri mümkün olmadığı durumlarda, cihazın firmaya gitmesi-hastaneye geri gelmesi için gerekli tüm ulaşım giderleri (kargo, nakliye vs.) firmaya aittir.
10. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB kodu**, üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
11. Alım yapılan cihazın (talebi yapan servis ve muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
12. Teklif veren firma bu şartnamenin tüm maddelerini okumuş-anlamış ve kabul etmiş sayılır.


Ümmügülüm GÜRER
S.D.L. Sor.