



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



SAYI : 98177073 / 934.01 3772
KONU: 12 KALEM TIBBİ İLAÇ ALIMI

15.03.2024

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 18.03.2024 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 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, 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 alımlımız BİRİM BEDEL üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka 18.03.2024 tarihinde saat 10:00 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.

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	ECZANE BİRİMİ
	DAHİLİ : 1403-1421

Cavit CESUR
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü V.

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	İYOHEKSOL 300 MGL/ML 100 ML FLAKON	300	ADET				
2	KETİAPİN 25 MG TABLET	600	ADET				
3	METOPROLOL SÜKSİNAT 50 MG TABLET/KAPSÜL/DRAJE	260	ADET				
4	LEVETİRASETAM 500 MG TABLET	600	ADET				
5	KLARİTROMİSİN 500 MG FİLM TABLET/TABLET	420	ADET				
6	DİLTİAZEM HİDROKLORÜR 60 MG TABLET	768	ADET				
7	AMLODİPİN 5 MG TABLET/KAPSÜL/DRAJE	900	ADET				
8	SİPROFLOKSAİN 500 MG FİLM TABLET/TABLET	140	ADET				
9	KARBOMER 2 MG/G 10 G OFTALMİK JEL	10	ADET				
10	BASİTRASİN 500IU/G + NEOMİSİN SÜLFAT 5 MG/G 5G GÖZ POMADI	300	ADET				
11	BİPERİDEN LAKTAT 5 MG/ML AMPUL	100	ADET				
12	BEBEK MAMASI (İÇERİK VE ÖZELLİKLER EKTEDİR)	12	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 kalem/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
e-Posta : manavgatsatinalma07@gmail.com
Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

BEBEK MAMASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Enerji içeriği 65-68 kcal /100 olmalıdır.
- 2- Karbonhidrat olarak sadece laktoz içermelidir.
- 3- Protein içeriği 1,2-1,3/100 ml aralığı olmalıdır.
- 4- Whey/Kazein oranı 50:50 veya whey protein dominant olmalıdır.
- 5- Yağ içeriği 3,4-3,8/100 ml olmalıdır.
- 6- Türk gıda kodeksi bebek ve devam sütleri tebliğine uygun oranlarda Prebiyotik lif içermelidir. (9:1 GOS/FOS 0,8 gr/100 ml. Gerekirse ürün ile yapılmış klinik çalışma istenecektir.)
- 7- Ürün tercihen nükleotid içermelidir. (2.3mg/100ml)
- 8- Esansiyel aminoasitlerden Taurin içermelidir. (>5 mg/100ml)
- 9- Ürün tercihen LC-PUFA içermelidir. (>DHA/AA 10/11mg/100ml)
- 10- Demir ve çinko içeriği yüksek olmalıdır.
- 11- Ürün orijinal ambalajlarında getirilecektir. Ambalajların üzerinde ürünün üretim tarihi, son kullanım tarihi, ürün içeriği vb. bilgiler yer almalıdır.
- 12- Son kullanma tarihine 1 ay kala yeni tarihli ile değiştirilmelidir.
- 13- Teknik şartnamede belirtilen özelliklere numunelerin uygunluk göstermesi gerekmektedir.

Havva TEMİZ
YYBÜ SORUMLUSU

