

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

SAYI: : 98177073 / 934.01

KONU: 7 KALEM HEMODİYALİZ YEDEK PARÇA ALIMI

21/02/2022

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 **23/02/2022** 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 tekrerrür 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 **23/02/2022** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks , **m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.**

Ayhan DEMİRTAS
İdari ve Mali 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 DİYALİZAT EŞİTLEME HAZNESİ-EQUILIBRATION CHAMBER	2	ADET				
2	HEMODİYALİZ CİHAZI ENDOTOKSİN TUTUCU FİLTRE	2	ADET				
3	1/2 PVC NİPEL	2	ADET				
4	1/2 DIŞI ERKEK GİRİŞ ÇIKIŞLI VANA	2	ADET				
5	1/2 HOT OLMO CLİBBER	2	ADET				
6	KUM FİLTRESİ SİATA VALF ADAPTÖR 11,5V	1	ADET				
7	KARBON FİLTRESİ SİATA VALF ADAPTÖR 11,5V	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

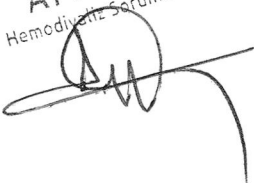
Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

DİASAFE PLUS
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Fresenius Marka Hemodiyaliz cihazına uygun olmalıdır.
2. 85 c'ısı dezenfeksiyonuna dayanıklı olmalıdır.
3. 28 cm. Uzunluğunda, çift çıkış silindir şeklinde olmalıdır.
4. Orijinal paketinde olmalıdır.
5. Üretim tarihi ve etiketi okunur olmalıdır.
6. Endotoksin tutucu özelliğine sahip olmalıdır.
7. Kullanım ömrü 3 ay 100 seans ya da 11 hipo dezenfeksiyonuna dayanıklı olmalıdır.
8. Parça kodu B5008201 olmalıdır.
9. Parça yüklenici firma tarafından değiştirilecektir.
10. Firmanın TSE'den alınmış 12426 ve 13703 Hizmet yeterlilik belgesi, Fresenius marka hemodiyaliz cihazları için eğitim sertifikası olmalıdır. İSO9001-2015, İSO14001:2015, İSO10002:2018, İSO45001:2018, İSO13485:2016 belgelerine sahip olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
AYTEN ÇETİN
Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi



EQUILIBRATION CHAMBER FILTER
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Fresenius Marka Hemodiyaliz cihazına uygun olmalıdır.
2. İç hacmi Disafe filtre hacmine sahip olmalı
3. Makinenin tmp basıncını etkilememeli
4. Bağlantı portları makineye uygun olmalı
5. Parça kodu B5008201 olmalıdır.
6. Parça yüklenici firma tarafından değiştirilecektir.
7. Firmanın TSE'den alınmış 12426 ve 13703 Hizmet yeterlilik belgesi, Fresenius marka hemodiyaliz cihazları için eğitim sertifikası olmalıdır. ISO9001:2015, ISO14001:2015, ISO10002:2018, ISO45001:2018, ISO13485:2016 belgelerine sahip olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
AYTEN ÇETİN
Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi

