



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



SAYI : 98177073 / 934.01
KONU : 2 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIMI

02/04/2024

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. Firmamız tarafından temini mümkün ise **04/04/2024** 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 TÜRK LİRASI olarak belirtilecektir. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile verilen teklifler değerlendirilmeye alınmayacaktır.
- 2- Teklife esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- 3- Sipariş verildikten sonra 20 günlük süre içerisinde malzemenin teslim edilmemesi halinde ilgili firmadan bir defaya mahsus olmak üzere 3 ay süre ile teklif alınmayacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vaat, 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 yetlenenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki alım için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 6- Malzeme 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.
- 7- Doğrudan Temin usulu alım yapılacak olan alımların BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.
- 8- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- 9- Bu teklife davet mektubuna mutlaka **04/04/2024** tarihi saat **12:00** a kadar m-satinalma@hotmail.com / manavgatsatinalma07@gmail.com'a mail olarak atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine teslim edilecektir.
- 10- İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğu kabul etmiş sayacaktır.

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	AYNİYAT BİRİMİ
	DAHİLİ : 1367

Cavit ÇESUR
İdari ve Mali İşler Müdürü V.

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.						
SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARİÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARİÇ TL)
1	VENTİLATÖR AKIŞ-FLOW SENSÖRÜ YETİŞKİN	12	ADET			
2	HASTA TRANSFER SEDYESİ KOLÇAK KİLİTLEME MEKANİZMASI	2	ADET			
GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ TÜRK LİRASI)						TL

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar için işin kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.

NOT: MALZEME TESLİM SÜRESİ 10 İŞ GÜNÜDÜR

NOT: SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

BU TEKLİF FORMU VE TEKNİK ŞARTNAME AŞAĞIDAKİ LINKTE VERİLEN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/IFrames/ManavgatDH>

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.	Bu alan dışında atılan kase imzalı teklifler değerlendirilmez dışı bırakılacaktır.
	KAŞE - İMZA	
	BU ALANA KAŞE VE İMZA ATINIZ.	
Bu alana kaşe-imza atan firma, teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.		

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA
Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

TEL : 0 242 746 11 17 Dahili (1346 - 1506)
e-MAIL : m-satinalma@hotmail.com

VENTİLATOR AKIŞ – FLOW SENSÖRÜ YETİŞKİN TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Talebi yapılan flow sensör aşağıda özellikleri belirtilen 3 parçadan oluşacak teklifler ona göre verilecektir.

EXHALATION VALF

1. Malzemeler Hastanemizde kullanılmakta olan Carefusion marka Vela model ventilatör cihazlarına uygun olmalıdır.
2. Exhalation Valf i cihazın çalışmasında herhangi bir sıkıntı yaratmamalıdır.
3. Exhalation Valfi otoklav ve etilen oksit ile steril edilebilmelidir.
4. Teklif verecek firmalar cihazla ilgili teknik personelinin distrübütöründen alınmış eğitim sertifikalarını teklifleriyle birlikte sunmalıdır.
5. Cihaza takıldıktan sonra cihaz tüm testlerden geçmelidir.
6. Ürünün ubb kaydı olmalıdır.

FLOW SENSÖR

1. Malzemeler Hastanemizde kullanılmakta olan Carefusion marka Vela model ventilatör cihazlarına uygun olmalıdır.
2. Sensör hastadan gelen ve devre içerisindeki hava akışı ile hava miktarını algılayabilmelidir.
3. Sensör çok kullanımlık olmalıdır.
4. Teklif verecek firmalar cihazla ilgili teknik personelinin distrübütöründen alınmış eğitim sertifikalarını teklifleriyle birlikte sunmalıdır.
5. Cihaza takıldıktan sonra cihaz tüm testlerden geçmelidir.
6. Ürünün ubb kaydı olmalıdır.

VENTİLATOR DİYAFRAM

1. Malzemeler Hastanemizde kullanılmakta olan Carefusion marka Vela model ventilatör cihazlarına uygun olmalıdır.
2. Diyafram cihazın çalışmasında herhangi bir sıkıntı yaratmamalıdır.
3. Tek bir orijinal kapalı paket ile sunulmalıdır.
4. Teklif verecek firmalar cihazla ilgili teknik personelinin distrübütöründen alınmış sertifikalarını teklifleriyle birlikte sunmalıdır.
5. Cihaza takıldıktan sonra cihaz tüm testlerden geçmelidir.
6. Ürünün ubb kaydı olmalıdır.

- Fatura içeriği VENTİLATOR AKIŞ – FLOW SENSÖRÜ YETİŞKİN şeklinde olacaktır.
- Teklif edilen ürün üretim hatalarına karşı 6 ay garantili olacaktır.
- Ürünlerin teslim yeri Biyomedikal depodur.
- Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) incelemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.

Yanavga Devlet Hastanesi
Şerife ÖZCAN
Medikal Mühendisi

Keziban ZEDELİ
Hemşire

Osman YILMAZ

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
HASTA TRANSFER SEDYESİ KOLÇAK KİLİTLEME MEKANİZMASI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. RAUSMANN marka, UT-18 model HASTA TRANSFER SEDYESİne uyumlu olmalıdır.
2. Talebi yapılan malzemenin takılması için gerekli bütün malzemeler beraberinde verilecektir.
3. Talebi yapılan malzemenin montajı hastanemiz biyomedikal atölyesi tarafından yapılacaktır.
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.

29.03.2024
Şenife ÖZCAN -
Biyomedikal Müh.

29.03.2024
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

29.03.2024
Semra YILDIZ
Acil Ser. Sor.