



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



SAYI : 98177073 / 934.01

4215

KONU : 2 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIM

6.06.2024

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 **7.06.2024** saat **09:00** 'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda; Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TÜRK LİRASI olarak belirtilecektir. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile verilen teklifler değerlendirilmeye alınmayacaktır.
- Teklif esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
- Sipariş verildikten sonra 20 günlük süre içerisinde malzemenin teslim edilmemesi halinde ilgili firmadan bir defaya mahsus olmak üzere 3 ay süre ile teklif alınmayacaktır.
- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı K.I.K 'in ilgili hükümleri uygulanacaktır.
- Teslimatta, teklife davet mektubunda belirtilen kalite ve marka esas alınacak, benzer, muadili vb. ifadelerle teslim etmeye yeltenenlerin teslimleri kabul edilmeyecek ve bir dahaki alım için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
- 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.
- Doğrudan Temin usulu alım yapılacak olan alımlarımız BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.
- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- Bu teklife davet mektubuna mutlak **7.06.2024** tarihi saat **09:00** a kadar m-satinalma@hotmail.com / manavgatsatinalma07@gmail.com'a mail olarak atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine teslim edilecektir.

0 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 CESUR
İdari ve Mali Hizmetler Müdür V.

				BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.		
SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARIÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARIÇ TL)
1	AMELİYATHANE HİJYENİK KLİMA SANTRALI İÇİN PANASONİC KLİMA KOMPRESÖR ALIM	3	ADET			
2	AMELİYATHANE 1 VE 2. SALON KOMPRESÖRLERİ İÇİN KONTAKTÖR ALIM	2	ADET			
GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ 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 LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.	Bu alan dışıanda atılan kaşe imzalı teklifler değerlendirme 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 : Şalele 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

KLİMA KOMPRESÖRÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ

A. KONU:

Manavgat Devlet Hastanesi ameliyathane hijyenik klima santralini besleyen Panasonic marka SCN903H8K model 80912388 CODE lu 3PH 50 Hz 380-415V R 407C gazlı FV 685 yağlı soğutucu kompresörünün etiket değerlerine uygun şekilde aynı marka model seri noya sahip 3 adet yeni kompresörün teslim edilmesi ve en az 24 ay garantili olması durumunu kapsar

B. GENEL ŞARTLAR

İstekli firmalar aşağıda belirtilen şartları sağlamak ve istenilen belgeleri hastaneye sunmakla yükümlü olacaktır.

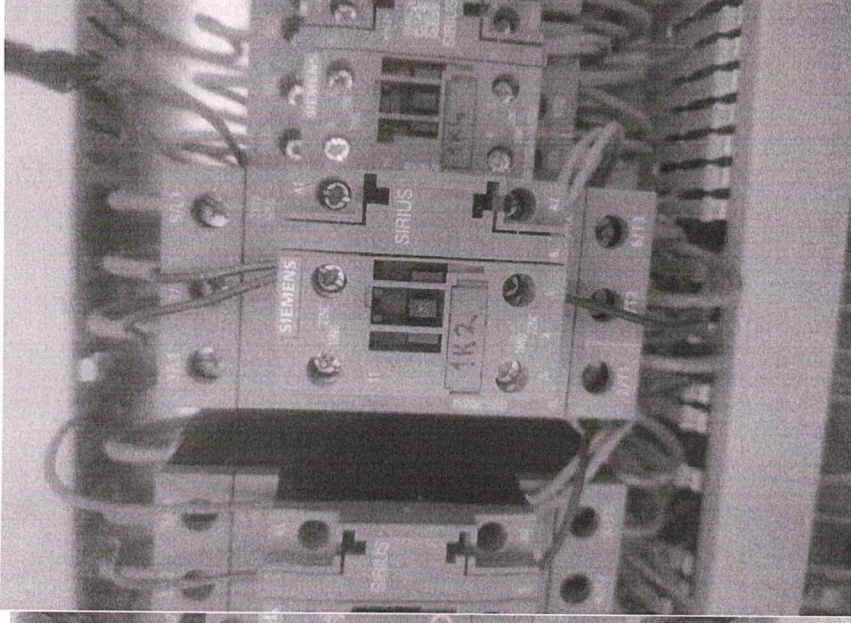
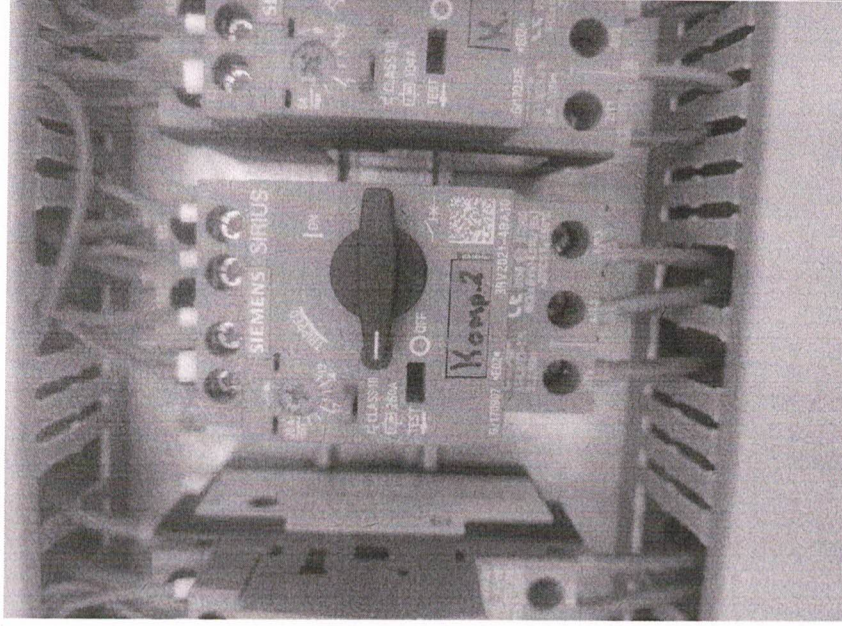
1. Üretici ve/veya satıcı firmalar Sanayi Bakanlığı'ndan alınmış güncel tarihli "Satış sonrası Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi" veya "TSE Hizmet Yeri Yeterlilik Belgesi" ne sahip olmalıdır.
2. İstekli firma ISO 9001-2015 kalite belgesine sahip olmalıdır.

C. ASGARİ TEKNİK ÖZELLİKLER

1. Ürünler CE deklarasyonuna uygun olarak üretilmiş olmalıdır
2. Mevcutta bulunan Panasonic marka SCN903H8K model 80912388 CODE lu 3PH 50 Hz 380-415V R 407C gazlı FV 685 cihazın birebir aynısı olmalıdır
3. Ürün orijinal ambalajında ve hasarsız olarak teslim edilmelidir
4. Cihaz montajı sırasında ihtiyaç duyulacak tüm montaj ekipmanlarıyla beraber teslim edilmelidir
5. Cihazlar fatura tarihi itibarıyla en az 24 ay süre ile garantili olmalıdır

Manavgat Devlet Hastanesi
Abdullah CIRIK
Memor (Elektrik)

Manavgat Devlet Hastanesi
Durmuş KURT
Teknik Birim Sorumlusu



KONTAKTÖR (2 ADET)

3RT2036 1AP00 230 V 50 HZ ÖZELLİKLİ

AMELİYATHANE 1 VE 2.SALON KOMPRESÖRLERİ İÇİN

NOT: MALZEME UYGUNLUK ONAYI TEKNİK BİRİM TARAFINDAN VERİLECEK.

Manavgat Devlet Hastanesi
Abdullah ZIRIK
Mühür (Elektrik)

Manavgat Devlet Hastanesi
Durmuş KURT
Teknik Birim Sorumlusu