



SAYI : 98177073 / 934.01

5077

15.11.2024

KONU : 7 KALEM BİYOMEDİKAL YEDEK PARÇA ALIMI

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 **20.11.2024** saat **10:00**'a kadar hastanemiz satılma 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, 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 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 alımımız BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.
- 8- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır
- 9- Bu teklife davet mektubuna mutlaka **20.11.2024** tarihi saat **10:00** 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
	AYNIYAT BİRİMİ
	DAHİLİ : 1367

Esra ÖZDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	BU ALAN PİYASA ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLURULACAKTIR.		
				MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARİÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARİÇ TL)
1	OTOSKOPI IŞIK KAYNAĞI 3.5 VOLT	10	ADET			
2	SEDYE 5.TEKER PASLANMAZ AYAK PEDALI VE MİLLERİ	1	ADET			
3	SEDYE 5. TEKER VE İÇ YAYI	1	ADET			
4	VENTİLASYON HAVA - SU AKIŞ KONTROL VALFİ BLENDER SELONOİD VALFİ	1	ADET			
5	NEBULİZATÖR SU HAZNESİ	1	ADET			
6	KARYOLA TEKERLEĞİ FRENLİ-KİLİTLİ TOPRAKLAMALI	10	ADET			
7	ELEKTRO TERAPİ CİHAZI TENS CİHAZI DEVRE ELEMANI POTANSİYOMETRE	10	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 LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR
<https://ihaleportal.antalyasm.gov.tr/lFrames/ManavgatDH>

BU ALAN PİYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.	Bu alan dışında atılan kaşe imzalar teklifler değerlendirilme 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.		

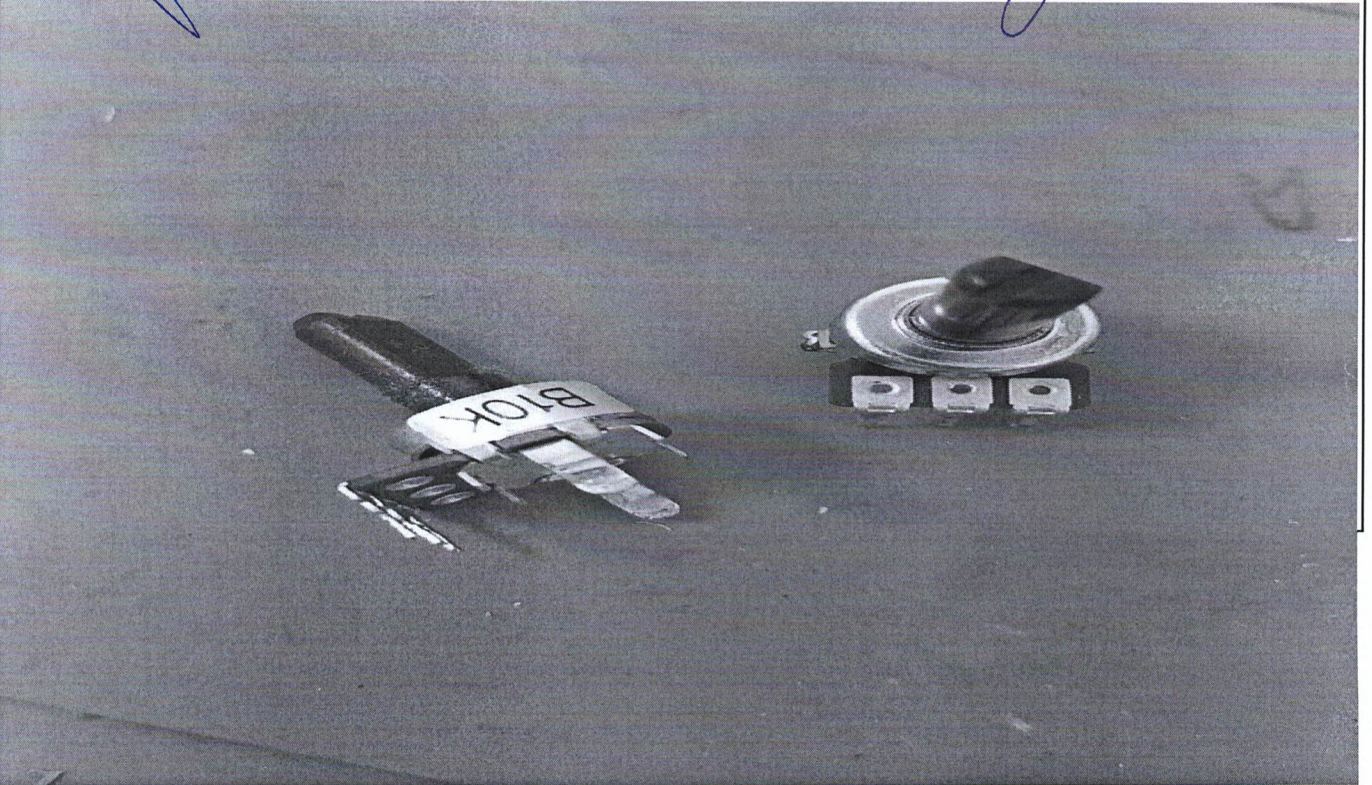
MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ELEKTRO TERAPİ CİHAZI (TENS CİHAZI) DEVRE ELEMANI POTANSİYOMETRE
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. FİZYOMED marka FİZYOTENS 6000 model TENS CİHAZINA uyumlu olmalıdır.
2. Potansiyometrenin kodu B10K olmalıdır.
3. Ürünler en az 6 ay garantili olacaktır.
4. Orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürünler 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
Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

7.11.2024
Serife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

7.11.2024
Osman YILMAZ
Biyomedikal Tek.

7.11.2024
Ahmet Arvası DUTAR
Fizik Ted. Salonu Sor.



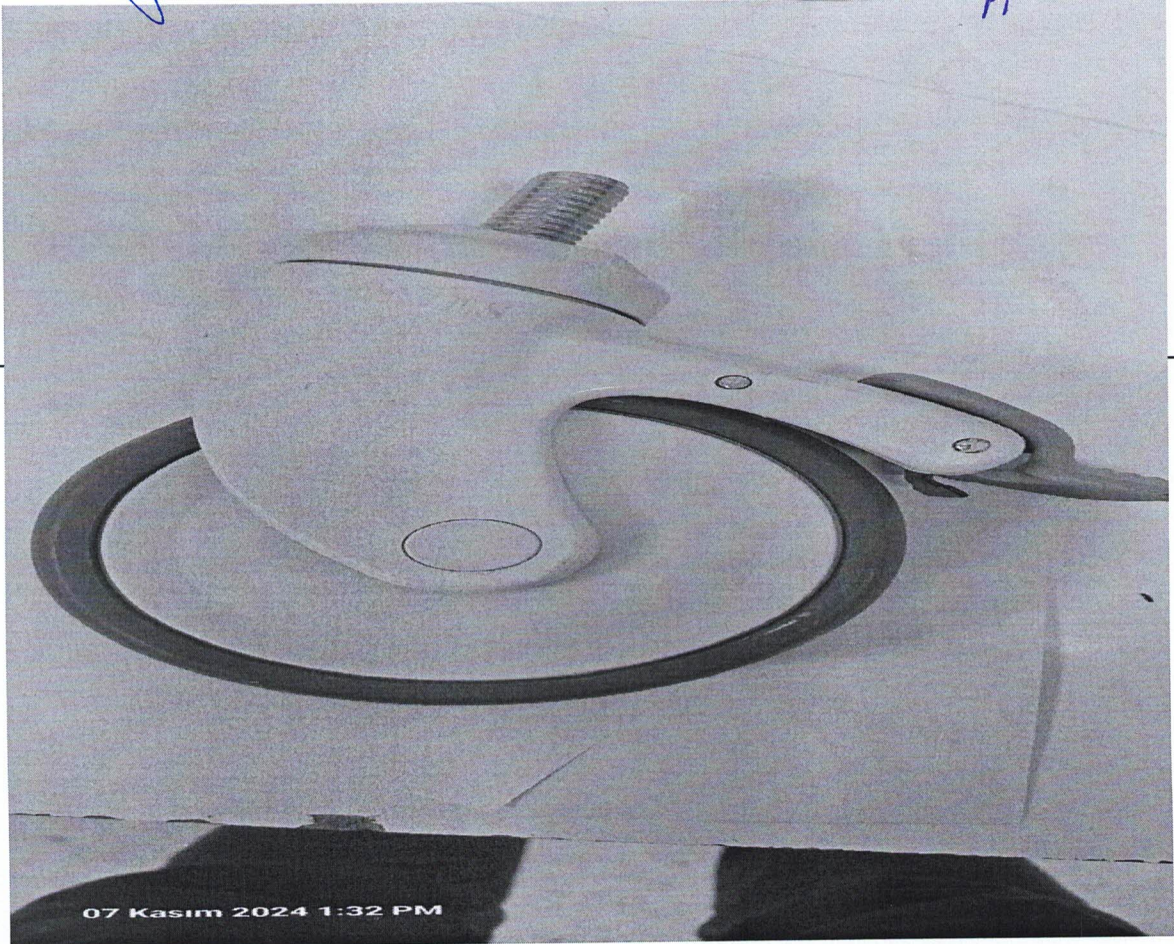
MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
KARYOLA TEKERLEĞİ FRENLİ-KİLİTLİ TOPRAKLAMALI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. SAMATIP marka SM-113N model PEDİATRİK KARYOLAYA uyumlu olmalıdır.
2. Tekerlekler frenli olmalıdır.Çapı yaklaşık 12,5 cm olmalıdır.Tekerleğin karyolaya monte edilmesi için üstünde bulunan vidası kumpas ile ölçülmüş olup 15.75 mm olmalıdır.
3. Ürünler en az 6 ay garantili olacaktır.
4. Orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürünler 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 Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

7.11.2024
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

7.11.2024
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

7.11.2024
Teslime Kutlay KOLIN
Çocuk Ser. Sor.



MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
NEBULİZATÖR SU HAZNESİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. HIKONEB marka 906 S model ULTRASONİK NEBULİZATÖR CİHAZINA uyumlu olmalıdır.
2. Cam kavanoz olmalıdır.Çift hortum çıkışlı olmalıdır.Hortumları da hazne ile birlikte verilmelidir.
3. Ürünler en az 6 ay garantili olacaktır.
4. Orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürünler 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 Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

7.11.2024
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

7.11.2024
Osman YILMAZ
Biyomedikal Tek.

7.11.2024
Hasan DAS
Acil Ser. Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
VENTİLASYON HAVA - SU AKIŞ KONTROL VALFİ(Blender selonoid valfi)
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. CAREFUSIOUN marka VELA model VENTİLATÖR CİHAZINA uyumlu olmalıdır.
2. Malzemenin montajı anlaşmalı bakım firmamız tarafından yapılacaktır.
3. Ürünler en az 6 ay garantili olacaktır.
4. Orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürünler 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. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

8.11.2024
Şenife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

8.11.2024
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Tek.

8.11.2024
Keziban YILMAZ
Yoğun Bakım Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
OTOSKOPİ IŞIK KAYNAĞI 3.5 VOLT
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. VELAR marka, HS-OT10B model DUVARA MONTE OTOSKOP cihazına uyumlu olmalıdır.
2. 3.5 Volt LED ampul olmalıdır.
3. En az 1 yıl garantili, orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürün olacaktır.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
5. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TİTUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

11.11.2024
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

11.11.2024
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Teknikeri

11.11.2024
Hasan DAŞ
Acil Ser. Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
SEDYE 5. TEKER PASLANMAZ AYAK PEDALI VE MİLLERİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. RAUSMANN marka UT-18 model HASTA TRANSFER SEDYESİNE uyumlu olmalıdır.
2. Sedyenin 5. tekerinin hareket etmesine olanak vermelidir. Malzemenin montajı hastanemiz tarafından yapılacak olup gerekli tüm parçalar gönderilmelidir. (pedal , plastik aksamı , vida vb.)
3. Ürünler en az 6 ay garantili olacaktır.
4. Orijinal sıfır, hiç kullanılmamış ürünler 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 Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TITUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
7. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
8. TITUB/ÜTS'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

8.11.2024
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

8.11.2024
Tolga ÖZTİN
Biyomedikal Teknikeri