



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



SAYI : 98177073 / 934.01

5084

KONU: 3 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIM

SAYIN.....

15.11.2024

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
Gereğinin yapılmasını rica ederim.

20.11.2024

saat

09:00

'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda;

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TL olarak belirtilecektir. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile gönderilen teklifler değerlendirme alınmayacaktır.
- 2- Teklifte 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 tekrarr 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 alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **20.11.2024** tarihinde saat **09:00** 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 ekindeki teknik şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	TIBBİ SARF DEPO
	DAHİLİ : 1421

Esra ÖZDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

BU ALAN PIYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA
TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT (TL)	TOPLAM FİYAT (TL)
1	ASPIRASYON SONDASI NO:14	3.000	ADET				
2	ASPIRASYON SONDASI NO:16	1.500	ADET				
3	DİSTİLE SU 1000 ML CAM ŞİŞE STERİL	60	ADET				
GENEL TOPLAM							TL

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 LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

BU ALAN PIYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.
	KAŞE - İMZA
	BU ALANA KAŞE-İMZA YAPINIZ.

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

TEL : 0 242 746 11 17 Dahili (1346 - 1506)

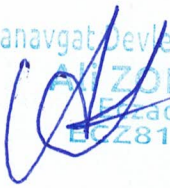
e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

SMT1206-ASPIRASYON KATETERİ

SMT Temel İşlevi:	1. Orafarenks ve trekea içindeki biriken salgıların emilmesi için dizayn edilmiş olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürün şeffaf, tahriş etmeyen ve non-toksik tıbbi PVC'den üretilmiş olmalıdır. 3. Ürün ebatları 4-22 F aralığında olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	4. Ürün yüzeyi giriş kolaylığı sağlamalı, bükülmeyi önleyen uygun sertlikte olmalıdır. 5. Ürün travma oluşturmeyen yuvarlatılmış, açık distal uç, doku emilmesini önleyen çapraz veya yan en az iki deliği olmalıdır. 6. Ürün numaraları kolayca ayırt edebilmek için renkler ile kodlanmış olmalıdır 7. Ürün standart aspirasyon ekipmanlarına kolayca bağlanacak şekilde imal edilmiş bir konnektöre tutturulmuş olmalı ve uzunluğu 50±10 cm. olmalıdır. 8. Ürün konnektörü konik şekilde funnel girişli olmalıdır. 9. Ürün endotrakeal tüp içinde ileri geri kolaylıkla hareket edebilmelidir. 10. Ürün uç kısmı, çam ucuna uygun olmalıdır.
Genel Hükümler:	11. Ürünler steril, tek kullanımlık olmalıdır. 12. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UTS ve LOT bilgisi bulunmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi


ALIZORLU
Fizyacı
T.C. 28119

SMT2785-STERİL DİSTİLE SU

SMT Temel İşlevi:	1. Steril distile su hastanede kullanılan ventilatör, nemlendirici, yüksek akış oksijen terapi cihazlarının otomatik beslemeli nemlendirici haznesinde (chamber) herhangi birinde kullanılmak üzere tasarlanarak üretilmiş olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Bulaşma riski olmayacak şekilde vakumlu cam ve/veya PVC ambalaj ve/veya Polipropilen'den mamul poşet ambalajlarda olmalıdır. 3. Bu çeşitlerinde 1000 cc'lik ambalaj çeşitleri sunulmalıdır.
Teknik Özellikleri:	4. Ambalaj üzerinde ml sini gösteren ölçü çizgileri bulunmalıdır. 5. Steril distile suyun cam olan şişelerin ağız kısmı serum şişelerinde olduğu gibi tıpalı serum seti takmaya uygun almalıdır. 6. Ürünün içeriği apirojen olmalıdır. 7. Polipropilen'den mamul poşet Poşetlerin alt tarafında ventilatör, nemlendirici, yüksek akış oksijen terapi cihazlarının otomatik beslemeli nemlendirici haznesi (chamber) setinin girişine uygun olacak şekilde en az bir giriş yeri olmalı ve Ambalaj Negatif basınçlı olmalıdır. 8. Polipropilen'den mamul poşet Poşetlerin Otomatik beslemeli nemlendirici haznesi (chamber) setlerine girişleri uygun ve sağlam olmalı ve Tedavi durdurulduğunda Otomatik beslemeli nemlendirici haznesi (chamber) setleri çıkarılabilmeli ve su akışı kesilebilmeli ve ürün Asılabilmeye uygun olmalıdır.
Genel Hükümler:	9. Ambalajların üzerindeki etiketler düşmeyecek ve bu etiketlerde; a. Çözeltilinin içeriği, b. Seri numarası, c. İmal tarihi ve son kullanma tarihi, d. "Parenteral enjeksiyon şeklinde kullanılmamalıdır" ibaresi olmalıdır. 10. Siparişi verilen ürünlerin teslim tarihleri itibari ile miadlarının dolmasına 2/3 kadar süre olmalıdır. Teslim edilen ürünler karışık miadlı olmamalıdır. 11. Cam olan her bir ürünün yanında şişeye uyumlu askı teslim edilmelidir.

3000000 Hastanesi
AİT/ERLU
Eczacı
EC28119