

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 - 677
KONU: 17 KALEM YEDEK PARÇA VE AVADANLIK ALIM

27.05.2019

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 **29.05.2019** saat **14:00** '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 halinle tekrerr 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 Kamu Hastaneleri Birliği 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 ya da olumsuz mutlaka **29.05.2019** tarihinde saat **14:00** a kadar **0242 746 45 00** nolu faks ,
m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Narun KARAHAN
İdari Mali Hiz. Müd.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ELEKTRO CERRAHI-DAMAR KAPAMA, KOTERİZASYON PROBU ARA KABLOSU BİPOLAR-ÇİFT KUTUPLU(üzümcü markaya uyumlu)	20	ADET				
2	ALIN İŞİĞİ CİHAZI ŞARJ ADAPTÖRÜ	1	ADET				
3	RADYAN ISITICI ÖN KAPAK PLEKSİSİ	1	ADET				
4	ESWL AYAK PEDALI KABLOLU	1	ADET				
5	ESWL TAŞ KIRMA PROBU PNÖMATİK KOMBİNE	18	ADET				
6	ESWL TAŞ KIRMA PROBU ULTRASONİK KOMBİNE	8	ADET				
7	HASTA YIKAMA SEDYESİ ŞİLTESİ	1	ADET				
8	TAŞINABİLİR OTOSKOP CİHAZI	3	ADET				
9	SPIROMETRE TUTUCU-HOLDER	1	ADET				
10	OTOKLAV EMNİYET-GÜVENLİK VENTİLİ	4	ADET				
11	ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ SPO2 ÖLÇÜM PROBU PARMAK YETİŞKİN	2	ADET				
12	ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ NIBP KOL MANŞONU ÇİFT HORTOMLU YETİŞKİN	2	ADET				
13	SU ARITMA-YUMUŞATMA CİHAZI ULTRAVİYOLE LAMBA BALASTI	1	ADET				
14	HASTANEMİZ EK BİNA 120 Kwa VE ANA BİNA 250 Kwa LİK UPS LER İÇİN AKÜ ALIM	184	ADET				
15	OTOSKOP AMPULÜ 3,5 VOLT	5	ADET				
16	KARYOLA KORKULUĞU	15	TAKIM				
17	KARYOLA KORKULUK SABİTLEME APARATI	60	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: Selale 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

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
KARYOLA KORKULUĞU VE SABİTLEME APARATI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. MESPA marka NG5011 model yataklara uyumlu olmalıdır.

Poliüretan malzemeden korkuluklar 4 adetten oluşmalıdır (sağ-sol baş ve ayak)

Korkuluklarda delik kısımlar olmayacaktır.

2. Tüm cıvata - somun vs. ile takım verilmelidir. Gövdeye kaynak yapılacak U demiri ve korkuluğu U demire bağlayan civatalar ile birlikte verilecektir.

3. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir

4. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.

Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com

5. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.

10.05.2019
Muzaffer ÇINAR
Teknik Sor. Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

OTOSKOP AMPULÜ 3.5 VOLT

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Zero one marka visio 2000 otoskop başlığına uyumlu, orijinal ampul olmalıdır.
2. 3.5 Volt halojen olmalıdır.
3. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
4. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
5. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
6. Fatura içeriği OTOSKOP AMPULÜ 3.5 VOLT şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

06.05.2019

Uz.Dr. Şükrü KARCI

K.B.B. Uzmanı



KOTER PLAK KABLOSU (ÜZÜMCÜ)ŞARTNAMESİ

1. Üzümcü marka EK 410 model kotere uygun olmalıdır.
2. En az 250cm. ve üzeri olmalıdır .
3. Birden fazla kullanıma uygun olmalıdır .
4. Ürün numune kontrolü sonrası nihai karar verilerek alınacaktır.
5. Malzemenin ve faturanın teslim yeri biyomedikal depodur.

Manavgat Devlet Hastanesi
Emine AVCI
Ameliyathane Sorumlusu Hemşire

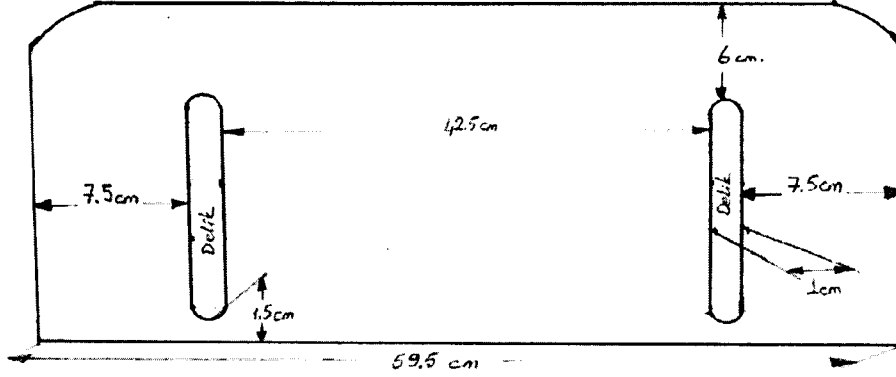
MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ALIN IŞIĞI CİHAZI ŞARJ ADAPTÖRÜ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. 220V giriş, 4,2 volt DC çıkış, 700 mA olacaktır.
2. Çıkış ucunda ki jak, ameliyathanemizde kullanılan alin lambası girişine uygun olacaktır.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği ALIN IŞIĞI CİHAZI ŞARJ ADAPTÖRÜ şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

13.05.2019
Emine AYCI
Ameliyathane Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
RADYAN ISITICI ÖN KAPAK PLEKSİSİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Elektro-Mag marka cihaza uyumlu olacaktır. Aşağı resimde belirtilen ölçülerde olacaktır.



*Plakası malzeme kalınlığı : 7 mm.
" " renk : Seffof*

2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği RADYAN ISITICI ÖN KAPAK PLEKSİSİ şeklinde olacaktır.

06.05.2019
Emine AVCI
Ameliyathane Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

ESWL AYAK PEDALI KABLOLU

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. US HEALTHCARE marka, INTRALİTH ULTRA model bütünleşik, elektro hidrolik / pnömatik - ultrasonik böbrek taşı kırma sistemi / lithotripter cihazına uyumlu olmalıdır
2. 3 adet pedalı olmalıdır ve bu pedalların her biri cihazın farklı bir fonksiyonunu çalıştırmalıdır.
3. Pedal kablo uzunluğu en az 4 metre olmalıdır
4. Pedal cihazın power değerlerine ve frekans aralıklarına uyumlu olacak şekilde çalışmalıdır
5. Pedal cihazın kombine kısmı ile uyumlu çalışmalıdır
6. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
7. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
10. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği ESWL AYAK PEDALI KABLOLU şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019

Emine AVCI

Ameliyathane Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ESWL TAŞ KIRMA PROBU PNÖMATİK KOMBİNE
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. US HEALTHCARE marka, INTRALİTH ULTRA model bütünleşik, elektro hidrolik / pnömatik - ultrasonik böbrek taşı kırma sistemi / lithotripter cihazına uyumlu olmalıdır
2. Her marka rigid endoskoplarla uyumlu çalışabilmelidir
3. Tıbbi uygulamaya uygun paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır
4. Tıbbi uygulamaya uygun paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır
5. Prop silikon ring içermeli ve esnemeyi bu ring aracılığıyla yapmalıdır
6. Proplar vibrasyona dayanıklı yapıda olmalıdır.
7. Proplar gerekli görüldüğünde kesilerek kısaltılabilmeli, bu işlem sonucunda herhangi bir yapısal değişikliğe uğramamalıdır
8. PROB ÖLÇÜLERİ
 - a) 1.0 mm-3.0 Fr (URS için) 6 Adet standart uzunluğu 640 mm
 - b) 1.2 mm-3.6 Fr (URS için) 6 Adet standart uzunluğu 640 mm
 - c) 2.0 mm-6.0 Fr MESANE- Perkutan için) 6 Adet standart uzunluğu 450 mm olmalıdır
6. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
7. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
10. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi** ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği ESWL TAŞ KIRMA PROBU PNÖMATİK KOMBİNE şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019
Emine AVO
Ameliyathane Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ESWL TAŞ KIRMA PROBU ULTRASONİK KOMBİNE
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. US HEALTHCARE marka, INTRALITH ULTRA model bütünleşik, elektro hidrolik / pnömatik - ultrasonik böbrek taşı kırma sistemi / lithotripter cihazına uyumlu olmalıdır
2. Ultrasonik el kabzasına vidalanarak monte edilebilmelidir
3. Ultrasonik proplar boru şeklinde olmalı; merkezi delikten aspirasyon yapabilmelidir
4. Proplar Ultrasonik elcekten gelen Ultrasonik enerjiyi uç kısmına aktarmalıdır
5. Prop çeşitleri ve ölçüleri aşağıda verildiği gibi olmalıdır:
Perkütan ve mesane de kullanılmak üzere:
4 Adet (10 Fr. Uzunluk en fazla 410 mm) olmalıdır
4 Adet (12 Fr. Uzunluk en fazla 410 mm) olmalıdır
6. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
7. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
10. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi** ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği ESWL TAŞ KIRMA PROBU ULTRASONİK KOMBİNE şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019
Emine Avcı
Ameliyathane Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

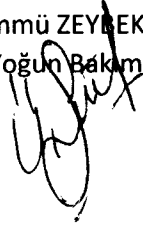
HASTA YIKAMA SEDYESİ ŞİLTESİ

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Promek marka P-SD-016 model sedyeye uyumlu olacaktır.
2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği HASTA YIKAMA SEDYESİ ŞİLTESİ şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019

Ümmü ZEYNEKOĞLU
Yoğun Bakım Sor.



OTOSKOP SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Fiberoptik aydınlatma geliştirilmiş XHL Xenon Teknolojisinde üretilmiş olmalıdır.
 2. 2.5 Volt, xenon ampul ile aydınlatma sağlamalıdır. 1+1 adet yedek ampulü ile birlikte verilmelidir.
 3. Otoskop portatif taşınabilir olmalı ve kullanım kolaylığı açısından ışık sistemi tek elle açılıp kapanmalıdır.
 4. Açıp-kapama düğmesi cihazın sap kısmındaki klipsin yukarı - aşağı hareketiyle sağlanmalıdır.
 5. Işık 18.5 lümen olmalı ve 3 kez büyütme yapan merceği olmalıdır.
 6. Mercek, otoskop başlığının plastik gözlem penceresinin içinde bulunmalı ve bu pencere çizilmeye karşı dayanıklı olmalıdır. Merceğin bakış açısı uygun olmalıdır.
 7. Otoskopun gözlem penceresinden bakıldığında görüşü engelleyecek herhangi bir şey bulunmamalıdır.
 8. Cihaz ile birlikte 3 adet spekülüm bulunmalıdır.
 9. Cihaz 2 ad. AA Alkalın veya Ni-CD batarya ile çalışmalıdır. Piller, alt kapak kısmının çevrilip açılmasıyla değiştirilebilir olmalıdır. Piller veya batarya ile birlikte verilmelidir.
 10. Spekülümler başlık kısmındaki çentiğe yerleştirilip döndürülerek takılıp çıkartılabilir olmalıdır.
 11. Otoskop başlığı vida gibi sıkıştırılarak sapa sabitlenebilir olmalıdır.
 12. UBB/ÜTS kaydı olmalıdır ve kodu faturada yazılı olmalıdır.
 13. Otoskop set, sert plastik koruyucu kutu içinde bulunmalıdır.
 14. Otoskop setin dış kutusu üzerinde marka, üretici firma, ürün cinsi, model, ithalatçı firma ve barkot numarası belirtilmiş etiketi bulunmalıdır.
 15. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
 16. Malzemenin, **UBB barkod numarası yazılı faturanın** teslim yeri Biyomedikal depodur.
- Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
17. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
 18. 1 yıl yenisi ile değiştirme garantisine sahip olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Op.Dr. Servis Sorumlusu
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip Tes. No. 65171

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

SPIROMETRE TUTUCU - HOLDER

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. MIR Marka Spirolab III model solunum foksiyon test cihazına uyumlu olmalı, USB kablolu olmalıdır.
2. Yüklenici firma tarafından bizzat hastaneye getirilerek kurulum yapılarak teslim edilecektir.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği SPIROMETRE TUTUCU - HOLDER şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019

Uz. Dr. Cemile ÇETİNKAYA
Göğüs Hast. Uzm.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
OTOKLAV EMNİYET - GÜVENLİK VENTİLİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. ERYİĞİT (2 adet) ve KESİN (2 adet) marka otoklav cihazlarına uyumlu olacaktır.
2. Girişleri 1/2 ölçüsünde olacak
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği OTOKLAV EMNİYET - GÜVENLİK VENTİLİ şeklinde olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019
İlkay UZ
Sterilizasyon Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
ANESTEZİ CİHAZI YEDEK PARÇALARI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. GE marka AVANCE S/5 model cihaza uyumlu olacaktır.
2. SPO2 ara kablosuz direk monitöre bağlanabilecek şekilde ve en az üç metre uzunluğunda olacaktır.
NIBP; monitöre giriş jakı, hortumu ve manşonundan oluşacak, manşon ile monitör arası ara bağlantılı olacak en az dört metre uzunluğunda olacaktır.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Faturada yazılı malzeme isimleri talepte belirtilenler ile aynı olacaktır.
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

15.05.2019
Ayşe KARA
Anestezi Sor.



MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
SU ARITMA-YUMUŞATMA CİHAZI ULTRAVİOLE LAMBA BALASTI
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. DELTA marka PLC model cihaza uyumlu olacaktır.
2. 305 kodlu ürün olacaktır.
3. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
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, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği SU ARITMA-YUMUŞATMA CİHAZI ULTRAVİOLE LAMBA BALASTI şeklinde olacaktır. UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

17.05.2019
Semra GEBİK OĞUZ
Diyaliz Sor.

KURU TİP AKÜ GRUBU TEKNİK ŞARTNAMESİ

12 Volt 65 Ah Kuru Tip Akü 184 Adet

Teknik Özellikler :

1. Arızalı çıkan aküler Depozito ücreti düşölerek fiyat verilecek.
2. Aküler tam kapalı, hiç bakımsız, gaz kaçırmayan tipte olacaktır.
3. Aküler çevreye zarar vermeyen asit sızdırmaz özellikte olmalıdır.
4. Akülerin kullanım ömrü boyunca kutup bakım dışında bakım gerektirmeyecektir.
5. Akülerin dış kılıfı tamamen kaplı olup, açılabilir kapağı bulunmayacaktır.
6. Akülerin kutup başları paslanmaz metalden olup akülerden çekilebilecek maksimum akıma dayanıklı olmalıdır.
7. Akülerin ölçöleri uzunluk 350 mm, genişlik 166 mm x yükseklik 179 mm olacaktır. Ölçölerde (+)(-) % 2 tolerans olabilir.
8. Akülerin ağırlığı en az 20 kg olacaktır.
9. Akü C10 göre 65 Ah güç sağlayabilmelidir.
10. Akülerin imal tarihi 150 günü geçmemiş olacaktır.
11. Aküler bağımsız akım sınırlaması gerektirmeyen bir sabit gerilim kaynağıyla da şarj edilebilecektir.
12. Aküler en az -15 ila + 40 C ısı değöleri arasında çalışabilmelidir.
13. Akülerin üzerindeki yazılar çıkmayacak şekilde yazılı olacaktır.
14. Akülerin üzerindeki volt-amper değöleri açık bir şekilde yazılı olacaktır.
15. Akülerin montajı, paketlenmesi, yüklenici tarafından ücretsiz olarak yapılacaktır.
16. Montaj ve de montaj işini bakım anlaşmalı firma yapacak Akü grubunda akülerin hepsi aynı marka olacaktır.
17. Aküler TSE 1352, ISO 9001, ISO 14001, CE, UL Kalite belgelerine sahip olacaktır. Bu belgeler teklifler ile birlikte idareye sunulacaktır.
18. Aküler MSDS güvenlik sertifikasına sahip olup bu belge idareye sunulacaktır.
19. Aküler yeni orijinal ambalajında defosuz ve hatasız olacaktır.
20. Akü grubu 10 yıl ömür beklentili olacaktır ve firma tarafından ürün teslimi sırasında belgelendirilecektir.
21. Aküler bakım firmasının onayı olmadan kabulü yapılamaz.
22. Aküler kesin kabul tarihinden itibaren en az 2 yıl süreyle garantili olacaktır.
23. Hurda aküleri aküyü veren yüklenici firması değışim bittikten sonra belge karşılığı teslim alacak ve bertaraf işlemini APAK yönetmeliğine uygun şekilde yapacaktır.

Hüseyin AVŞAR
Elek. Teknisyeni

Muzaffer ÇIKAR
Tek. Sorumlusu