



SAYI : 98177073 / 934.01

KONU: 11 KALEM TIBBİ İLAÇ ALIM

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



28/03/2023

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/d
Firmamız tarafından temini mümkün ise
Gereğinin yapılmasını rica ederim.

31/03/2023

saat

12:00

(Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır.
'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda;

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 haline tekrerr 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 31/03/2023 tarihinde saat 12:00 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 ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	ECZANE BİRİMİ
	DAHİLİ : 1403-1421

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	FENİLEFRİN HİDROKLORÜR %2,5 İÇEREN GÖZ DAMLASI	20	ADET				
2	BİPERİDEN LAKTAT 5MG/ML AMPUL	40	ADET				
3	PARASETAMOL 120 MG SUPUZİTUVAR	600	ADET				
4	SİKLOPENTOLAT HCL %1 5 ML DAMLA	40	ADET				
5	Dekstroz 20 % 500 ml Solüsyon PE/PP/PVC İnfüzyonluk Şişe/İnfüzyonluk Torba (Setsiz)	20	ADET				
6	SUKRALFAT 1 GR/5 ML 250 ML SÜSPANSİYON	10	ADET				
7	Dekstroz 10 % 500 ml Solüsyon PE/PP/PVC İnfüzyonluk Şişe/İnfüzyonluk Torba (Setsiz)	50	ADET				
8	Multiple Dengeli Elektrolit Solüsyonu 1000 ml Solüsyon PE/PP/PVC İnfüzyonluk Şişe/İnfüzyonluk Torba (Setsiz)	1.000	ADET				
9	Dekstroz 5 % 100 ml Solüsyon PE/PP/PVC İnfüzyonluk Şişe/ Torba (Setsiz)	100	ADET				
10	BEBEK MAMASI (İÇERİK VE ÖZELLİKLER EKTEDİR)	10	ADET				
11	MAGNEZYUM HİDROKSİT 100 % 100 GR TOZ	10	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 AŞAĞIDAKİ LİNKE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.

KAŞE - İMZA

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

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

FAX : 0 242 746 44 80

e-Posta:

m-satinalma@hotmail.com

e- Posta :

manavgatsatinalma07@gmail.com

Elektronik Ağ:

www.manavgatdh.gov.tr

10. Kalem

BEBEK MAMASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1-Enerji içeriği 65-68 kcal/100 olmalıdır.
- 2-Karbonhidrat olarak sadece laktoz içermelidir.
- 3-Protein içeriği 1,2-1,3g /100 ml aralığında olmalıdır.
- 4-Whey/Kazein oranı 50:50 veya whey protein dominant olmalıdır.
- 5-Yağ içeriği 3,4-3,8g/100 ml olmalıdır.
- 6-Türk gıda kodeksi bebek ve devam sütleri tebliğine uygun oranlarda Prebiyotik lif içermelidir.(9:1 GOS/FOS 0,8 gr/100 ml.Gerekirse  r n ile yapılmış klinik çalışma istenecektir.
- 7- r n tercihen nükleotid içermelidir.(2.3mg/100ml)
- 8-Esansiyel aminoasitlerden Taurin içermelidir.(>5mg/100 ml)
- 9- r n tercihen LC-PUFA içermelidir.(>DHA/AA 10/11mg/100ml)
- 10-Demir ve çinko içeriği yüksek olmalıdır.
- 11- r n orjinal ambalajlarında getirilecektir.Ambalajların üzerinde ürünün üretim tarihi,son kullanım tarihi,ürün içeriği vb. bilgiler yer almalıdır.
- 12-Son kullanma tarihine 1 ay kala yeni tarihli ile deėiřtirilebilmelidir.
- 13-Teknik řartnamede belirtilen özelliklere numunelerin uygunluk göstermesi gerekmektedir.

Melek ARSLAN BIYIK

YYBÜ Sorumlusu

