



SAYI : 98177073 / 934.01 **7900**

KONU: 2 KALEM MAKİNA TEÇHİZAT BAKIM ONARIM HİZMETİ ALIMI

25.09.2025

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. Firmamız tarafından temini mümkün ise **30.09.2025** saat **09.00**'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. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile gönderilen teklifler değerlendirilmeyecektir.
- 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 tekrür 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 **30.09.2025** tarihinde saat **09.00** a kadar m-satinalma@hotmail.com 'a mail atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine cevap verilecektir.

11- Bu piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.

| | |
|---|---------------------------|
| ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN | TELEFON : 0 242 746 11 17 |
| | BİYOMEDİKAL DEPO |
| | DAHİLİ : 1511 |

İdari ve Mali İşler Müdürü

**BU ALAN PİYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FİRMA
TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.**

| SIRA NO | MALZEMENİN ADI | MİKTARI | BİRİMİ | MARKA / MODEL / U.B.B KODU | BİRİM FİYAT | TOPLAM FİYAT |
|--------------|---|---------|--------|-------------------------------|-------------|-----------------|
| 1 | TUR CİHAZI BİPOLAR ÇALIŞMA APARATI ONARIMI | 1 | ADET | | | |
| 2 | ONARIM HİZMETİ 1020320647 KÜNYE NOLU ARTROSKOPİ TELESKOBU TAMİRİ | 1 | 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 LİNKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

| | |
|--|--|
| BU ALAN PİYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR. | Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur. |
| | KAŞE - İMZA |
| | BURAYA KAŞE VE İMZA ATINIZ. |
| Bu piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayacaktır. | |

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

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
BİYOMEDİKAL SARF MALZEME ONARIMI
TEKNİK ŞARTNAMESİ
TALEP NO:236

| <i>Taşınır Adı</i> | <i>Marka</i> | <i>Model</i> | <i>Seri</i> |
|-------------------------------------|---------------|--------------|-------------|
| 1 <i>TUR CİHAZI ÇALIŞMA APARATI</i> | <i>MEDİCİ</i> | <i>YOK</i> | <i>YOK</i> |

- Arıza tanımılaması :** *TEKNO marka TEKNOTOM 500 model tur cihazının bipolar çalışma elemanın tüp kırılmaya yakın bir duruma geldiği için tüp değişimi yapılacaktır.Kabloda kopuk ve ceket içi kablo lifleri su alıp çürüdüğü için değişmesi gerekmektedir.1 adette yedek kablo verilecektir.*
- Tamir edilen kısım fatura tarihinden itibaren 6 ay garantili olacaktır
- Yapılan işin ve/veya değiştirilen parçaların açıkça belirtildiği teknik servis raporu düzenlenecektir
- Değiştirilen parçalar cihaz ile birlikte hastaneye iade edilecektir.
- Cihazın kargo ile gitmesi ve geri gönderilmesi durumunda kargo bedeli firmaya aittir. Garanti süresi içinde tekrar tamir durumunda da kargo bedeli firmaya aittir
- Firma tamir işlemini en geç 10 gün içerisinde sonuçlandırmalıdır
- Cihaz tamiri cihazın orijinal yapısını ve işleyişini bozmayacak şekilde yapılacak, cihazın var olan işlevlerinde hiçbir kayıp olmayacaktır. Kullanılan parçalar cihaz markası ile aynı orijinal olacaktır
- Fatura, servis raporu ve cihazın teslim yeri/adresi Klinik Mühendislik Hizmetleri Birimidir
- TUR CİHAZI BİPOLAR ÇALIŞMA APARATI ONARIMI şeklinde faturaya yazılacaktır.

17.09.2025
Emine AVCI
Ameliyathane Sor.

17.09.2025
Şerife ÖZCAN
Klinik Müh. Hiz. Birim Sor.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
BIYOMEDİKAL TEKNİK HİZMET ALIM
TEKNİK ŞARTNAMESİ
TALEP NO :238

| <i>Taahhüt Adı</i> | <i>Marka</i> | <i>Model</i> | <i>Seri</i> | <i>Künye No</i> | <i>Üretim Yılı</i> |
|----------------------|--------------|--------------|-------------|-------------------|--------------------|
| ARTROSKOPİ TELESKOBU | QAMARA | ST401630 | 22092301 | <u>1020320647</u> | 2023 |

Arıza tanımılaması :

- Hastanemizde kullanılmakta olan ARTROSKOPİ TELESKOBU cihazına ait ;
Teleskobun distal pencere kenarındaki lehimlerde erimeler mevcuttur.Rod lens kırıkları mevcuttur.Distal uç değişimi yapılacaktır.Görüntü bulanıktır.Yapılan tüm işlemler sonrası kullanıma hazır teslim edilecektir.
Cihaz garanti süresi içinde olduğu için YETKİLİ FİRMASI tarafından onarımı yapılacaktır.Yetki belgesi teklif ile birlikte sunulmalıdır.*
- Tamir edilen kısım fatura tarihinden itibaren 1 yıl süre ile garantili olacaktır.
- Yapılan işin ve/veya değiştirilen parçaların açıkça belirtildiği **teknik servis raporu** düzenlenecektir
- Değiştirilen parçalar cihaz ile birlikte hastaneye iade edilecektir.
- Cihaz kargo ile gönderilmeyecek onarım yerinde yapılacaktır. Mümkün olmaz ise yüklenici firma kendi imkanları ile cihazın gidiş ve geliş nakliyesini yapacaktır. Taşıma esnasında oluşabilecek hasarların tazmini yüklenici firmaya aittir.
- Firma tamir işlemini en geç 10 gün içerisinde sonuçlandırmalıdır.
- Cihaz tamiri cihazın orijinal yapısını ve işleyişini bozmayacak şekilde yapılacak, cihazın var olan işlevlerinde hiçbir kayıp olmayacaktır. Kullanılan parçalar cihaz markası ile aynı/uyumlu ve orijinal olacaktır
- Fatura, servis raporu ve cihazın teslim yeri/adresi Klinik Mühendislik Hizmetleri Birimidir
Fatura e fatura ve/veya e arşivden alınmamaktadır. İş bitimi klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com adresine teknik servis formu ile birlikte gönderilecektir.
- Teklif veren firmalar Ürün Takip Sistemine (ÜTS) kayıtlı olduklarını, TS 12426 ve/veya TS 13703 standartlarını kapsayan belgelere sahip olduklarını gösterir evrakları, ÜTS firma no yazılı evrağı **fiyat teklifleri ile birlikte** sunmak zorundadırlar.
- Fatura içeriği ONARIM HİZMETİ 1020320647 KÜNYE NOLU ARTROSKOPİ TELESKOBU TAMİRİ şeklinde olacaktır.

17.09.2025
Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Mühendisi

17.09.2025
Emine AYCI
Ameliyathane Sor.

17.09.2025
Osman YILMAZ
Biyomedikal Teknikeri