



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



SAYI : 98177073 / 934.01

8001

KONU: 1 KALEM KIRTASIYE MALZEMESİ ALIM

13.10.2025

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. Firmanız tarafından temini mümkün ise **16.10.2025** saat **10:00** '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 haline tekrerr etmesi halinde 4734 sayılı K.I.K.hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vaat, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştırıcıların 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 **16.10.2025** tarihinde saat **10:00** a kadar m-satinalma@hotmail.com 'a mail atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine cevap verilecektir.
- 11- **İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.**

ALIM HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	AMBAR-AYNİYAT BİRİMİ
	DAHİLİ : 1367

Esra ÖZDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
	32 GB USB BELLEK	6	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 LINKTE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<https://ihaleportal.antalyasm.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

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

32 GB USB BELLEK TEKNİK ŞARTNAMESİ

Konu:

Hastanemiz birimlerinde kullanılmak üzere 32 GB kapasiteli USB belleklerin temin edilmesidir.

Teknik Özellikler:

1. Bellek kapasitesi **32 GB** olmalıdır.
2. **USB 3.0 veya üzeri** arabirim standardına sahip olmalıdır.
3. **USB 2.0 bağlantı noktalarıyla geriye dönük uyumlu** olmalıdır.
4. **Tak-çalıştır (Plug & Play)** özelliğine sahip olmalı, herhangi bir sürücü kurulumu gerektirmemelidir.
5. **Metal veya darbelere dayanıklı plastik** kasaya sahip olmalıdır.
6. Minimum **5 MB/sn yazma** ve **20 MB/sn okuma** hızlarını desteklemelidir.
7. Ürün **orijinal, sıfır ve üretici garantili** olmalıdır.
8. Ürünün **en az 2 (iki) yıl garanti süresi** bulunmalıdır.
9. Teslim edilecek ürünler **aynı marka ve modelde** olmalıdır.
10. Uygun olmayan veya arızalı ürünler, yüklenici tarafından **ücretsiz olarak yenisiyle değiştirilecektir.**

Teslim Şartları:

- Ürünler teslim esnasında kontrol edilerek teslim alınacaktır.
- Tüm USB bellekler **kutulu ve kullanılmamış** şekilde teslim edilmelidir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Hasan Çiğdem
Bilgi İşlem

Manavgat Devlet Hastanesi
Ramazan Çiğdem
Bilgi İşlem Personeli

Manavgat Devlet Hastanesi
Aygün T. SÇİ
Bilgisayar Mühendisi
Bilgi İşlem Sorumlusu