



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



SAYI : 98177073 / 934.01

8060

KONU : 2 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIM

21.10.2025

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. Firmamız tarafından temini mümkün ise **24.10.2025** saat **14:00** 'a kadar hastanemiz satılma birimine teklif verilmesi hususunda;

Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARIÇ TÜRK LİRASI olarak belirtilecektir. Türk Lirası dışındaki para birimleri ile verilen teklifler değerlendirilmez alınmayacaktır.
 - 2- Teklif esas malzemelerin kalite ve markası ile teslim müddeti açıkça belirtilecektir.
 - 3- Sipariş verildikten sonra 20 günlük süre içerisinde malzemenin teslim edilmemesi halinde ilgili firmadan bir defaya mahsus olmak üzere 3 ay süre ile teklif alınmayacaktır.
 - 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 alım için teklife davet mektubu gönderilmeyecektir.
 - 6- Malzeme 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.
 - 7- Doğrudan Temin usulü alım yapılacak olan alımımız BİRİM BEDEL üzerinde değerlendirme yapılacaktır.
 - 8- Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
 - 9- Bu teklife davet mektubuna mutlaka **24.10.2025** tarihi saat **14:00** a kadar m-satinalma@hotmail.com / manavgatsatinalma07@gmail.com'a mail olarak atılacak veya elden Manavgat Devlet Hastanesi SATIN ALMA birimine teslim edilecektir.
- 10 İlgili piyasa araştırmasına teklif veren firma teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğu kabul etmiş sayacaktır.

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	TEKNİK SERVİS
	DAHİLİ : 1407 - 1406

Esra ÇELEBİ
İdari ve Mali İşler Müdürü

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FİRMA TARAFINDAN
DOLDURULACAKTIR.

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	MARKA / MODEL / U.B.B / BARKOD KODU	BİRİM FİYAT (KDV HARIÇ TL)	TOPLAM FİYAT (KDV HARIÇ TL)
1	KUMSAL RENGİ ORJİNAL İÇ CEPHE BOYASI ALIM (15 LT'LİK)	5	ADET			
2	R 407 C KLİMA GAZI ALIM	10	ADET			
GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ TÜRK LİRASI)						TL

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar için işin kabulünden itibaren en az 1 yıl Garanti verilecektir.

OT: MALZEME TESLİM SÜRESİ 10 İŞ GÜNÜDÜR

NOT: SAYFA TEKNİK ŞARTNAME

BU TEKLİF FORMU VE TEKNİK ŞARTNAME AŞAĞIDAKİ LİNKE YER ALAN WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

BU ALAN PIYASA ARAŞTIRMASINA FİYAT TEKLİFİ VEREN FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.	Bu alan dışındaki atılan kaşe imzalı teklifler değerlendirilmez dışı bırakılacaktır.
	KAŞE - İMZA	
	BU ALANA KAŞE VE İMZA ATINIZ.	
Bu alana kaşe-imza atan firma, teklif formunun ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayacaktır.		

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

TEL

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

e-MAIL

: m-satinalma@hotmail.com

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
BOYA ALIMI İŞİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

KONU: Genel olarak bu şartname hastanemiz için boya alımı işini kapsamaktadır.

● **KUMSAL RENGİ İÇ CEPHE BOYASI**

1. Boya kutuları 15 litre su bazlı olmalıdır.
2. Kumsal rengi olacaktır. Ton mevcut boyalı yerlerle aynı olacaktır.
3. Boyalar fabrika çıkışlı orijinal kutularında olacak.
4. MSDS Ürün Güvenlik Bilgi Formunu vermek zorunda olup vermeyen firmaların teklifi kabul edilmeyecektir.
5. Alınacak olan boya hastanede kullanılan boyanın aynı renk ve ton da olmalı her türlü yüzeye mükemmel bir (yapışma, kapatma) göstermeli ve boyalar numune üzerinden değerlendirilecek olup hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
6. Boyalar mat ürün sınıfında olmasına rağmen silinebilirliği yüksek olmalıdır.
7. Boya kullanımında tek katta en az 1 litre ile 12-16 m², 1 kg ile 8-11 m² alan boyanabilmeli.
8. Boyalara onayı İrem KARA verecektir.

Manavgat Devlet Hastanesi
A. Samet SATIN
Teknik Hizmetler Koordinatörü

Manavgat Devlet Hastanesi
Alev Nazan TAN AĞIRBAŞ
Teknik Birim Sorumlusu



R-407C 10 kg Doldurulabilir Tüplü Soğutucu Gaz(10 ADET)

1. Soğutucu akışkanlığı R 407 C özellikte olmalıdır.
2. Karışım oranı %23 R32 %25 R15 + %52 R134A gazı karışımından oluşmalıdır.
3. Dolu tüp ağırlığı 11,35 kg olmalıdır.
4. Vidalı tip kompresöre ve dikey tip kompresörde kullanıma uygun olmalıdır.
5. Basınçlı sıvılaştırılmış H280 gaz sınıfında yer almalıdır.
6. Renksiz ve eter kokulu olmalıdır.
7. Gaz erime /donma noktası -43,9 derece olmalıdır.
8. 25 derece de buhar basıncı 1174 olmalıdır.
9. A1 güvenlik grubunda yer almalıdır.
10. Ürün vanaları sızdırmaz hasarsız olmalı, ambalajlı markalı olmalıdır.
11. Ürün hastane ilgili deposuna teslim olmalıdır.

NOT:MALZEME UYGUNLUK ONAYINI TEKNİK BİRİM SONER GÜLMEZ VERECEKTİR.

Manavgat Devlet Hastanesi
Alev Nazan TAN AĞIRBAŞ
Teknik Birim Sorumlusu

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Soner GÜLMEZ
Klima Teknisyeni