

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

SAYI: :98177073 / 934.01

857

KONU: 3 KALEM AVADANLIK VE YEDEK PARÇA ALIM

06/04/2022

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 **11/04/2022** saat **12:00** 'a kadar hastanemiz satınalma birimine teklif verilmesi hususunda; Gereğinin yapılmasını rica ederim.

DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE ALIM ŞARTLARI

- 1- Teklif edilen fiyat KDV HARİÇ 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 tekrerrüt 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 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 **11/04/2022** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faxsa , **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Ayhan DEMİRTAS
İdari ve Mali Hiz. Müdürü

S.NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ACİL ARABA KİLİDİ (CRASH CARD KİLİDİ)	1.000	ADET				
2	KAN HORTUM SIYIRMA PENSİ	1	ADET				
3	OPERASYONEL LARİNGOSKOP BLADE	5	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: Şelale 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

YETİŞKİN LARİNGOSKOP SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Laringoskop Seti Fiber Optik Aydınlatmalı olmalıdır.
2. Fiber Optik aydınlatma mekanizması LED ampullü olup 3,5V. High power LED ampul kullanılmalıdır.
3. Teklif edilen Led Ampul en az 6500Kelvin renk ısısına ve 70 lm ışık şiddetine sahip olup en az 50.000 saat ömrü olmalıdır ve bu orijinal katalogda gösterilmelidir.
4. Teklif edilen ampul 35mm mesafede 18.000 lux ışık vermeli bu özelli katalogda gösterilmelidir.
5. Set içerisinde paslanmaz parlamayı önleyici mat çelikten imal edilmiş megalight-machintosh tipte No:0,1,2,3,4 blade bulunmalıdır.
6. Fiber optik bladelere ampul ve elektrik devresi bulunmamalı, ampul sap gövdesine monteli olmalıdır.
7. Işık cam lifler tarafından taşınarak uca yakın kısımdan aydınlatma yapılmalıdır. Fiber Optik liflerin demetinin boyu 3x7 mm olmalıdır.
8. Fiber optik ışık yolu kaybolmayı önlemek için blade üzerine entegre olmalıdır. Vida veya herhangi bir perçinle tutturulmuş olmamalıdır.
9. Fiber optik ışık demetien az 8000 mikro fiberden oluşmalı, bu sayede kaliteli ışık vermeli ve uzun ömürlü olmalıdır.
10. Bladeler 134 derecede en az 4.000 kez standart buhar sterilizasyonuna girmelidir. Bu özellikler orijinal katalog üzerinde gösterilmelidir.
11. Set içerisindeki bladelere aşağıdaki numara ve ebatlarda olmalıdır.
0 numara eğri (megalight-machintosh) 82mm*14mm (+2mm)
1 numara eğri (megalight-machintosh) 93mm*14mm (+2mm)
2 numara eğri (megalight-machintosh) 115mm*17mm (+2mm)
3 numara eğri (megalight- machintosh) 135mm*18mm(+2mm)
4 numara eğri (megalight-machintosh) 155mm*18mm (+2mm)
12. Setle birlikte 1 adet kalın (Li-Ion) handle sarj edilebilir batarya verilmelidir. Ayrıca bataryayı sarj etmek için laringoskopla aynı markayı taşıyan masaüstü sarj cihazı verilmelidir. Sarj cihazı mikro kontrol ünitesine sahip olup ısı artışlarına karşı duyarlı ve pilin doluluk durumunu ifade eden ışıklı göstergelere sahip olmalıdır.
13. Masaüstü sarj aleti her iki handleri de aynı anda sarj edebilmelidir, küçük bir aparat değişikliği ile ince ve kalın handleleri de sarj edebilmelidir.
14. Handle ve ampul kolayca sökülüp takılabilir olmalıdır.
15. Set orijinal taşıma kutusunda seçilen handle ve bladelere tamamını alacak yapıda 1 adet çanta şeklinde olacaktır.
16. Teklif edilen laringoskop sete ait tüm özellikler firmanın orijinal katalogunda gösterilmeli ve işaretlenmelidir. Fotokopi yada bilgisayar çıktıları kabul edilmeyecektir.
17. İthalatçı firmanın TSE belgesi olmalıdır.
18. Değerlendirme numune üzerinden yapılacaktır.
19. Laringoskop seti işçilik ve üretim hatalarına karşı 2 yıl fabrika, ücreti mukabili 5 yıl yedek parça temin garantisi olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Mehmet Firkan SÖNMEZ
Dip No: 100927
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Mustafa ÇİÇEK
Dip No: 109399
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Barış ŞİMŞEK
Dip No: 10414 - 99785
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
KAN HORTUMU SIYIRMA PENSİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kan alımını mekanik olarak kapatmak için kullanılabilir olmalıdır.
2. Kan alımını çabuk ve etkili hale getirelidir.
3. Her marka kan torbası tüplerini rahat bir şekilde sıyırmalıdır.
4. Ağırlığı 110 - 120 gram arasında olmalıdır.
5. Bir yıl garantili olmalıdır.
6. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
7. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
8. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
9. Fatura içeriğinde ürün isimleri yapılan talep ile birebir aynı olacaktır.
10. UBB'ye tabi ürünlerin barkod numarası faturada yazılacaktır.

Uz. Dr. Hasan KESBİÇ
Mikrobiyoloji Uzmanı



ACIL ARABASI (CRASH CARD)KİLİDİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-Her marka acil arabalarına uygun olmalıdır.

2-Üzerinde en az dört haneli seri numaralı olmalıdır(00001 den başlayacak)

3-Kilitlendikten sonra asla geri açılmamalıdır. Sıcakta esneyerek kilit açılmamalı.

4-Her kilit tek kullanımlık olmalıdır.

5-Gövde PE malzemeden ,kilitlemeyi gerçekleştiren iç parçaise poliasetal malzemeden üretilmiş olmalıdır.

6-Bağlantı yerleri kolay kırılmamalıdır.

7-Numine klinikte denenecektir.

Sorumlu Hemşire
T. Kutlay Kalın


Sorumlu Ebe
Aylin KARAKAYALI
