



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



SAYI : 98177073 / 934.01

8626

KONU: 4 KALEM TIBBİ SARF MALZEME ALIM

SAYIN.....

5.02.2026

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 **10.02.2026** 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. 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 alımlarımız BİRİM BEDEL üzerinden değerlendirme yapılacaktır.**
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **10.02.2026** tarihinde saat **10:00** 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 ekindeki teknik şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

ALIMINA ÇIKILAN MALZEMELER HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	TELEFON : 0 242 746 11 17
	TIBBİ SARF DEPO
	DAHİLİ : 1421

Mustafa ÖZDEMİR
İdari ve Mali İşler Müdürü

BU ALAN PIYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA
TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT (TL)	TOPLAM FİYAT (TL)
1	EKG KAĞIDI Z KATLI 210 MM X 140 MM (BİOCARE MARKAYA UYUMLU)	750	ADET				
2	NST KAĞIDI Z KATLI 150 MM X 100 MM (TOCO) (H.P.M1911 A)	500	ADET				
3	OKSİJEN TERAPİ CİHAZI (FLOWMETRE VE NEMLENDİRME KABI İLE PETLAND İÇİN)	50	ADET				
4	OKSİJEN TERAPİ CİHAZI (FLOWMETRE VE NEMLENDİRME KABI İLE) TÜP İÇİN	25	ADET				
GENEL TOPLAM							TL

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 PIYASA FİYAT ARAŞTIRMASINA TEKLİF VEREN FIRMA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.	Teklif verdiğim kalem/kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.
	KAŞE - İMZA
	BU ALANA KAŞE-İMZA YAPINIZ.

İletişim:

ADRES : Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

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

e-Posta: m-satinalma@hotmail.com

Elektronik Ağ: www.manavgatdh.gov.tr

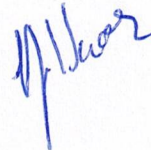
NST KAĞIDI (TOCO) (H.P. M1911 A)

1. Teklif edilen kağıt kimyasal termal kağıt özelliklerine sahip olmalıdır.
2. Teklif edilen ürünün kalite belgesi olmalıdır.
3. Son sayfada stop işareti bulunmalıdır.
4. Yeşil girdili 0-100 mmhg IUP skalasına, 0.13 IPa skalası ve 50-210 FHR skalasına sahip olmalıdır.
5. 150 sayfalık koçan (koçan -1 adet) halinde olmalıdır.
6. TOCO (H.P. M1911 A) marka NST cihazında kullanılmalıdır.

NOT: 150X100X150 Sheets boylarında olmalıdır. Malzemenin kabulü uygunluk verildikten sonra yapılacaktır.

Yasemin UÇAR

NST. Sorm.



EKG KAĞIDI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Biocare İE 12 A marka EKG cihazına uyumlu olmalıdır.
2. Kağıtlar kolay kopabilir özellikte olmalıdır.
3. 210mm*140mm boyutunda 140 sayfa olmalıdır.
4. Yatay ve dikey çizgileri olmalıdır.
5. Kağıt Z katlamalı şekilde olmalıdır. Çekim sırasında kıvrılmamalıdır.
6. Termal üretilmiş olmalıdır.
7. Faturada UBB kodu yazılı olmalıdır.
8. Ürün numune üzerinden değerlendirmesi yapılarak alımı yapılacaktır.

Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Müh.

Ayşe ÖZDEMİR
Tıbbi Sekreter

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
OKSİJEN TERAPİ CİHAZI (FLOWMETRE VE NEMLENDİRME KABI İLE)(PENDANT İÇİN)
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Oksijenin akış oranında nemlendirilerek hastaya verilmesi amacı ile kullanılacaktır.
2. İngiliz model BS tipi, yatakbası panel (pendant) için olacaktır. Nemlendirici kavanozu 200 ml. olmalı kırılmaya karşı polikarbon malzemeden olmalı gövdesi de hijyenik olan krom piring malzemeden üretilmiş olmalıdır. Kavanoz el ile sökölüp takılabilir olmalıdır.
3. Açma – kapama vanası iğne ucu fiber olmalıdır
4. 1 (bir) yıl garantili olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
5. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
6. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
7. Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
8. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
9. Fatura içeriği OKSİJEN FLOWMETRESİ (NEMLENDİRME KABI İLE) şeklinde olacaktır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Şerife ÖZCAN
Klinik Müh. Birim Sor.
Biyomedikal Mühendisi

Manavgat Devlet Hastanesi
Ayşe ÖZDEMİR
Tıbbi Sekreter

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
OKSİJEN TERAPİ CİHAZI (FLOWMETRE VE NEMLENDİRME KABI İLE) (TÜP İÇİN)
TEKNİK ŞARTNAMESİ

Genel Özellikler :

- a) Oksijen tüpü başlığı, yüksek basınçtaki oksijen tüplerinden alınan oksijenin ayarlanabilen bir debide (akış oranında) nemlendirilerek hastaya verilmesi amacı ile kullanılacaktır.
- b) Oksijen başlığı imalat hatalarına karşı 1 yıl ücretsiz bakım ve onarım ile parça değiştirme garantisine sahip olmalıdır. Garanti satıcı değil üretici firma tarafından sağlanacak ise bu durumu belirten evrak verilecektir ve evrakta üretici firma iletişim bilgileri bulunacaktır. Garanti süresince arıza durumunda malzemenin kargo ile gidip gelmesi durumunda kargo ücretleri firmaya aittir.
- c) Üretici firmanın ISO 9001:2000 ve ISO 13485:2003 Kalite Sistem Belgeleri olmalıdır.
- d) Oksijen başlığı üretici firma tarafından kalibre edilmiş olmalı ve kalibrasyon belgesi ürün ile verilmelidir.
- e) Oksijen başlığı TSE ve CE sertifikalı olmalıdır.
- f) Ürünlerin UBB kaydı olmalıdır ve bu belgelendirilmelidir.

Teknik Özellikler :

1. Oksijen başlığının gövdesi krom kaplı pirinçten imal edilmiş olmalıdır.
2. Tüp basıncını gösterir manometresi olmalıdır.
3. Nemlendirme şişesi en az 200 ml hacminde olmalıdır.
4. Oksijen başlığının nemlendirme şişesi kırılma direnci yüksek polikarbon malzemeden imal edilmiş, şeffaf ve sağlam olmalıdır
5. Oksijen başlığının nemlendirme şişesi 121 °C sıcaklıkta 15 dakika süreyle otoklav cihazına sokularak sterilize edilebilmeli, kesinlikle erimemelidir.
6. Oksijen başlığını oksijen tüpüne bağlamak için kullanılan rekor ¼ ' ölçüsünde ve pirinçten imal edilmiş ve nikel kaplanmış olmalıdır. İki adet conta ile birlikte verilmelidir.
7. Oksijen başlığının nemlendirme kavanozu üzerinde maksimum ve minimum su seviyesini gösteren işaretler bulunmalıdır
8. Oksijen başlığı ambalajlı olarak teslim edilmelidir. Bu ambalajlar üzerinde ürün kodu ve seri numaraları ile birlikte firma adres bilgileri yer almalıdır
9. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
10. Malzemenin, **UBB barkod numarası yazılı faturanın** teslim yeri Biyomedikal depodur.
Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
11. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve UBB bilgisi; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği "OKSİJEN TERAPİ CİHAZI (FLOWMETRE VE NEMLENDİRME KABI İLE)" şeklinde olacaktır.

Şerife ÖZCAN
Biyomedikal Mühendisi

Ayşe ÖZDEMİR
Biyomedikal TKY