

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 **865**

KONU: 9 KALEM YEDEK PARÇA VE AVADANLIK ALIMI

22.07.2019

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 **24.07.2019** 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 tekrerr 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 Kamu Hastaneleri Biriliği 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 **24.07.2019** tarihinde saat **12:00** a kadar **0242 746 45 00** nolu faks , **m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.**

Harun KARAHAN  
Mali Hiz. Müd.

| S. NO        | MALZEMENİN ADI                                                       | MİKTARI | BİRİMİ | SUT KODU /<br>TEKNİK<br>ŞARTNAME | MARKA / MODEL / U.B.B<br>KODU | BİRİM FİYAT | TOPLAM FİYAT |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|-------------------------------|-------------|--------------|
| 1            | ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ SPO2 ÖLÇÜM<br>PROBU PARMAK YETİŞKİN         | 2       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 2            | ANESTEZİ CİHAZI MONİTÖRÜ NIBP KOI.<br>MANŞONU ÇİFT HORTOMLU YETİŞKİN | 2       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 3            | OTOKLAV EMNİYET-GÜVENLİK VENTİLİ                                     | 4       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 4            | HASTA YIKAMA SEDYESİ ŞİLTESİ                                         | 1       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 5            | OTOSKOP AMPULÜ 3.5 VOLT                                              | 5       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 6            | ESWL AYAK PEDALI KABLOLU                                             | 1       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 7            | ESWL TAŞ KIRMA PROBU PNOMATİK<br>KOMBİNE                             | 18      | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 8            | ESWL TAŞ KIRMA PROBU ULTRASONİK<br>KOMBİNE                           | 8       | ADET   |                                  |                               |             |              |
| 9            | RADYAN ISITICI ÖN KAPAK PLEKSİSİ                                     | 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 WEB SİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

<http://manavgatdh.saglik.gov.tr/tr/bid/all/0/0/>

KAŞE İMZA

İletişim:

ADRES: Şelale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

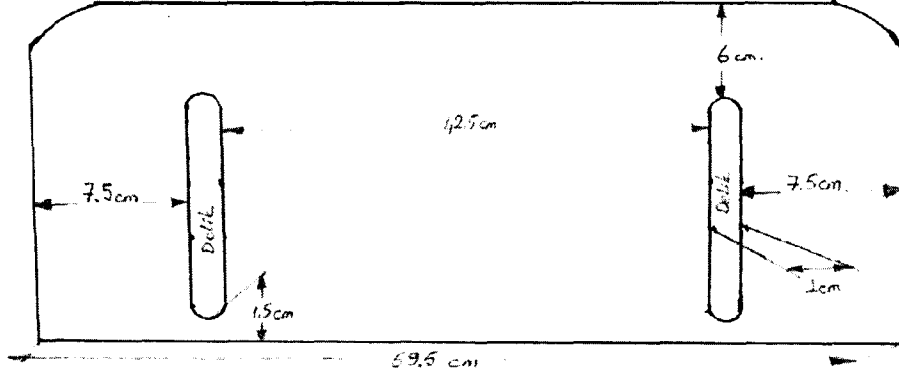
TEL: 0242 746 11 17 - 746 44 80 Dahili ( 1346 - 1506 - 1521 ) FAX: 746 45 00

Elektronik Ağ: [www.manavgatdh.gov.tr](http://www.manavgatdh.gov.tr)

e -Posta: m-satinalma@hotmail.com

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**RADYAN ISITICI ÖN KAPAK PLEKSİSİ**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Elektro-Mag marka cihaza uyumlu olacaktır. Aşağı resimde belirtilen ölçülerde olacaktır.



*Plaka: malzeme kalınlığı : 7mm.  
" " renk : Sefif*

2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
3. 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.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği RADYAN ISITICI ÖN KAPAK PLEKSİSİ şeklinde olacaktır.

18.07.2019  
Emine AYDIN  
Ameliyathane Sor.

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**ESWL TAŞ KIRMA PROBU ULTRASONİK KOMBİNE**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. US HEALTHCARE marka, INTRALİTH ULTRA model bütünleşik, elektro hidrolik / pnömatik - ultrasonik böbrek taşı kırma sistemi / lithotripter cihazına uyumlu olmalıdır
2. Ultrasonik el kabzasına vidalanarak monte edilebilmelidir
3. Ultrasonik proplar boru şeklinde olmalı; merkezi delikten aspirasyon yapabilmelidir
4. Proplar Ultrasonik elcekten gelen Ultrasonik enerjiyi uç kısmına aktarmalıdır
5. Prop çeşitleri ve ölçüleri aşağıda verildiği gibi olmalıdır:  
Perkütan ve mesane de kullanılmak üzere:  
4 Adet (10 Fr. Uzunluk en fazla 410 mm) olmalıdır  
4 Adet (12 Fr. Uzunluk en fazla 410 mm) olmalıdır
6. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
7. 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.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
10. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi** ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği ESWL TAŞ KIRMA PROBU ULTRASONİK KOMBİNE şeklinde olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18/07/2019  
Emine AYCI  
Ameliyathane Sor.

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**ESWL TAŞ KIRMA PROBU PNÖMATİK KOMBİNE**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. US HEALTHCARE marka, INTRALİTH ULTRA model bütünleşik, elektro hidrolik / pnömatik - ultrasonik böbrek taşı kırma sistemi / lithotripter cihazına uyumlu olmalıdır
2. Her marka rigid endoskoplarla uyumlu çalışabilmelidir
3. Tıbbi uygulamaya uygun paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır
4. Tıbbi uygulamaya uygun paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır
5. Prop silikon ring içermeli ve esnemeyi bu ring aracılığıyla yapmalıdır
6. Proplar vibrasyona dayanıklı yapıda olmalıdır.
7. Proplar gerekli görüldüğünde kesilerek kısaltılabilmeli, bu işlem sonucunda herhangi bir yapısal değişikliğe uğramamalıdır
8. PROB ÖLÇÜLERİ
  - a) 1.0 mm-3.0 Fr (URS için) 6 Adet standart uzunluğu 640 mm
  - b) 1.2 mm-3.6 Fr (URS için) 6 Adet standart uzunluğu 640 mm
  - c) 2.0 mm-6.0 Fr MESANE- Perkutan için) 6 Adet standart uzunluğu 450 mm olmalıdır
6. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
7. 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.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
10. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Teklifler ile birlikte **Satış yeri yeterlilik belgesi** ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği ESWL TAŞ KIRMA PROBU PNÖMATİK KOMBİNE şeklinde olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18.07.2019  
Emine AYDIN  
Ameliyathane Sorumlusu

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**

**ESWL AYAK PEDALI KABLOLU**

**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. US HEALTHCARE marka, INTRALİTH ULTRA model bütünleşik, elektro hidrolik / pnömatik - ultrasonik böbrek taşı kırma sistemi / lithotripter cihazına uyumlu olmalıdır
2. 3 adet pedalı olmalıdır ve bu pedalların her biri cihazın farklı bir fonksiyonunu çalıştırmalıdır.
3. Pedal kablo uzunluğu en az 4 metre olmalıdır
4. Pedal cihazın power değerlerine ve frekans aralıklarına uyumlu olacak şekilde çalışmalıdır
5. Pedal cihazın kombine kısmı ile uyumlu çalışmalıdır
6. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
7. 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.
8. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
9. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
10. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
11. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
12. Fatura içeriği ESWL AYAK PEDALI KABLOLU şeklinde olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18.07.2019  
Emine AVCI  
Ameliyathane Sor.

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**

**OTOSKOP AMPULÜ 3.5 VOLT**

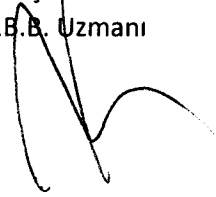
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Zero one marka visio 2000 otoskop başlığına uyumlu, orijinal ampul olmalıdır.
2. 3.5 Volt halojen olmalıdır.
3. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
4. Malzemenin ve faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.  
Telefon: 0.242.746 11 17, dahili – 1511. e-posta: klinikmuhendislikmanavgat@gmail.com
5. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
6. Fatura içeriği OTOSKOP AMPULÜ 3.5 VOLT şeklinde olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18.07.2019

Uz.Dr. Şükrü KARCI

K.B.B. Uzmanı



**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**HASTA YIKAMA SEDYESİ ŞİLTESİ**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Promek marka P-SD-016 model sedyeye uyumlu olacaktır.
2. Otoklavda ve/veya sterilizasyon solüsyonlarıyla steril edilebilmelidir.
3. 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.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği HASTA YIKAMA SEDYESİ ŞİLTESİ şeklinde olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18.07.2019  
Ümmü ZEYBEKOĞLU  
Yoğun Bakım Sor.

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**OTOKLAV EMNİYET - GÜVENLİK VENTİLİ**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. ERYİĞİT (2 adet) ve KESİN (2 adet) marka otoklav cihazlarına uyumlu olacaktır.
2. Girişleri 1/2 ölçüsünde olacaktır.
3. 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.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TITUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TITUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Fatura içeriği OTOKLAV EMNİYET - GÜVENLİK VENTİLİ şeklinde olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18.07.2019  
İlkay UZ  
Sterilizasyon Sor.

**MANAVGAT DEVLET HASTANESİ**  
**ANESTEZİ CİHAZI YEDEK PARÇALARI**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. GE marka AVANCE S/5 model cihaza uyumlu olacaktır.
2. SPO2 ara kablosuz direk monitöre bağlanabilecek şekilde ve en az üç metre uzunluğunda olacaktır.  
NIBP; monitöre giriş jakı, hortumu ve manşonundan oluşacak, manşon ile monitör arası ara bağlantılı olacak en az dört metre uzunluğunda olacaktır.
3. 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.
4. Alım yapılan malzemenin numune üzerinden (talebi yapan birim-muayene komisyonu tarafından) denemesi yapılarak uygunluk verilecektir. Hastanemiz bu maddeye dayanarak alımı iptal etme yetkisine sahiptir.
5. Malzemenin, UBB barkod numarası yazılı faturanın teslim yeri Biyomedikal depodur.
6. TİTUB/ÜTS kaydı olmalıdır.
7. Teklifler ile birlikte Satış yeri yeterlilik belgesi ve TİTUBB/ÜTS kayıtları; Malzemenin üretici, marka, model bilgileri yazılı olarak verilmelidir.
8. Faturada yazılı malzeme isimleri talepte belirtilenler ile aynı olacaktır.  
UBB barkod numarası faturada yazılacaktır.

18.07.2019  
Ayşe KARA  
Anestezi Sor.

