



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



SAYI : 98177073 / 934.01
KONU : 2 KALEM BÜRO MAKİNASI ALIMI

19/04/2023

SAYIN.....

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazan mal/hizmet/yapım işi 4734 sayılı KİK'in 22/ (Doğrudan Temin) yöntemi ile satın alınacaktır. Firmanız tarafından temini mümkün ise 24/04/2023 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 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 tekrerrür etmesi halinde 4734 sayılı K.İ.K hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vaat, 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 usulü alım yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka 24/04/2023 tarihinde saat 12:00 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 ekinde teknik şartname varsa bu şartnameye uyduğunu kabul etmiş sayılacaktır.

ALIMI YAPILAN MALZEME HAKKINDA DETAYLI BİLGİ ALMAK İÇİN	HASTANE TELEFON NO 0 242 746 11 17
	DAHİLİ NO :

Ayhan DEMİRTAŞ
İdari ve Mali Hizmetler Müdürü

SIRA NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	DECT TELSİZ TELEFON	1	ADET				
2	MASAÜSTÜ SABİT TELEFON	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 AŞAĞIDAKİ LİNKE YER ALAN WEBSİTESİNDE GÖRÜLEBİLİR.

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

Teklif verdiğim kalemler teklif formunun ekindeki teknik şartnameye uygundur.

KAŞE - İMZA

TELSİZ TELEFON TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ürün TSE standartlarına uygun veya CE deklarasyonuna uygun olarak üretilmiş olmalı, işaretlemesi ürün üzerinde mutlaka yer almalıdır
2. Cihaza ait marka ürün üzerinde ve modeli ürün üzerinde veya içerisinde mutlaka yer olmalıdır
3. Ürün rengi beyaz veya siyah olmalıdır
4. Ahize polifonik özellikte ve en az 16 melodiye sahip olmalıdır
5. Ses ve hoparlör kontrol seviyesi 6 adımlı ve kapalı özellikli olmalıdır
6. Arayan kimlik hafıza kayıt en az 50 istasyon olmalıdır
7. Dış hat ile konferans arama özelliği bulunmalıdır
8. Sessize alma mute özelliği bulunmalıdır
9. Tuş kilit özelliği, tarih ve saat ekran ve çalar saat özelliği bulunmalıdır
10. Zil modeli 5 sesli en az 10 melodi olmalıdır
11. Ekranda şarj göstergesi ve hareketi bulunmalıdır
12. Arayan numarası göstergeli olmalı, tek tuşla eko mod özelliğine geçiş yapabilmelidir
13. Hands free özellikli olmalıdır
14. Telefon rehberi en az 50 kayıt yapabilmelidir
15. GAP uyumlu, en az 170 saate kadar bekleme süresi, en az 10 saat konuşma süresine sahip olmalıdır
16. En az 300 metre çekim gücü, tekrar arama özellikli ve en az 1.4 inç ekran boyutuna sahip olmalıdır
17. Cihaz AAA NiMH şarj edilebilir pille çalışmalıdır. Piller cihazın orijinal pilleri olmalıdır
18. Ürüne ait numune teknik servis tarafından değerlendirildikten sonra uygunluk verilecektir

Manavgat Devlet Hastanesi
Adnan ERSOY
Biyomedikal/Elektronik
Elektronik Müh.

Manavgat Devlet Hastanesi
Durmus KURT
Teknik Birim Sorumlusu

MASAÜSTÜ TELEFON TEKNİK ŞARTNAMESİ

- . Her Tip Telefon Santraliyle Uyumluluk olmalıdır.
- . LCD Ekranlı olmalıdır.
- . Arayan Numara (CID) Gösterimi olmalıdır.
- . Telefon Rehberi olmalıdır.
- . Bekletme, Aktarma özelliği olmalıdır.
- . Flash olmalıdır.
- . Tekrar Arama (Redial) özelliği olmalıdır.
- . Sessize Alma (Mute) özelliği olmalıdır.
- . Zil Sesi Seviyesi Ayarı olmalıdır.
- . Çağrı Geçmiş Kaydı olmalıdır.
- . Saat/Tarih Ayarı özelliği olmalıdır.

Manavgat Devlet Hastanesi
Şener AKTEMUR
T.K.Y.