

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

SAYI: : 98177073 / 934.01 - 93

KONU: 2 GRUP 7 KALEM LABORATUVAR SARF MALZEME ALIMI

25/01/2019

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 **28/01/2019** saat **14:00** '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 tekrerr 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 Kamu Hastaneleri Birliği Muhase Birimi tarafından yapılacaktır. Kurum hesaplarında nakit sıkışıklığı söz konusu olursa yıl içerisinde ödemesi yapılacaktır.

Doğrudan temin usulu alım yapılacak olan alımımız

Birim Bedel

üzerinden değerlendirme yapılacaktır.

- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **28/01/2019** tarihinde saat **14:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faks a m-satinalma@hotmail.com ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

- 11- ALIMLA İLGİLİ OLARAK SÖZLEŞME İMZALANACAK OLUP SÖZLEŞME GİDERLERİ YÜKLENİCİYE AITTİR.

Yalçın AYMAK
İ. M. Hiz. Müd. V.

S. NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	DOWN SENDROM 1 (PPA-A + Serbest Beta HCG)	8.490,72513	PUAN	901.120			
1/A	ÜÇLÜ TEST (E3-HCG-AFP)	13.577,15008	PUAN	904.090			
2	ABO+RH TAYİNİ (Forward Gruplama) +ABO REVERSE GRUPLAMA	14.418,21248	PUAN	705.130			
2/A	ABO+RH TAYİNİ (Forward Gruplama) +YENİDOĞAN KARTI	647,55481	PUAN	705.140			
2/B	CROSS MATCH	6.070,82631	PUAN	705.200			
2/C	DİREKT COOMBS TESTİ (POLİSPESİFİK)	91,06239	PUAN	705.210			
	İNDİREKT COOMBS TESTİ	500,84317	PUAN	705.290			
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/al/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



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Antalya Manavgat Devlet Hastanesi

KONU: 2019 YILI ANTALYA İLİ MANAVGAT DEVLET HASTANESİ BİYOKİMYA LABORATUVARINDA KULLANILACAK OLAN ÜÇLÜ VE İKİLİ TEST KİTLERİ VE BİRLİKTE KİT KARŞILIĞI PROGRAM VE ANALİZÖR TEMİNİNE AİT ŞARTNAME

A- REAKTİFLERİN ÖZELİKLERİ VE LİSTESİ

A.1. Antalya ili Manavgat Devlet Hastanesi Biyokimya laboratuvarında 2019 yılında kullanılmak üzere satın alınacak üçlü ve ikili test kitlerine ait test sayısı ve puanları Üçlü-İkili test EK 1 de belirtilmiştir.

A.2. İstenen kitler RIA harici immunoassay prensiplerinden biri ile çalışmalı ve teklif edilecek cihaz ile tam uyumlu olmalıdır.

↪ A.3. Toplam test sayısı kadar hasta sonucu verilmelidir. Bu sayı, hastane otomasyon sisteminden (LİS) çıkan hasta sayısı esas alınarak belirlenecek ve sayı tamamlanana kadar firma ücretsiz olarak testleri temin edecektir.

A.4. Talep edilen kitlerin tamamına teklif verilecek ve üretici firma ismi belirtilecektir.

A.5. Kitler teslim tarihinden itibaren en az 6 (altı) ay miadlı olmalıdır. Üretici firma tarafından 6 (altı) aydan kısa miyatla üretilen malzemeler muaf tutulacaktır. Kitler hastanenin talebi doğrultusunda parti parti teslim edilecektir.

A.6. Reaktif ve kitlerin son kullanma tarihi sürekli kontrol edilecek, miyadı 3 aydan az kalan kitler miktarı ne olursa olsun firma tarafından uzun miyatlılarla değiştirilecektir.

A.7. Teklif edilecek kitlerin kullanım süresi boyunca kitlerin ve cihazın çalıştırılabilmesi için gerekli olan kalibratör, kontrol serumu, yıkama solüsyonu, tampon solüsyonu, dilüent, örnek kabı, reaksiyon küveti, filtre, printer kağıdı, toner vb. her türlü sarf malzemesi bedelsiz olarak alınan testlerin tümüne yetecek miktarda verilecektir. Kullanım süresi dahilinde herhangi bir zamanda, herhangi bir nedenle testlerden önce biten sarf malzemesi kalan testlere yetecek miktarda takviye edilecek, bunun için hiçbir ekstra ücret talep edilmeyecektir.

A.8. Reaktiflerin üzerinde çizgi-kod (Barcode) olmalı ve tüm reaktifler orjinal ambalajında olmalıdır.

↪ A.9. Teklif edilen kitlerin herbiri için en az iki seviyeli kalite kontrol (QC) serumu verilecektir.

A.10. Teklif veren firmalar teklif ettikleri kalemler için laboratuvarın tercih edeceği bir dış (eksternal) kalite kontrol programına bağlanmayı sağlayacaktır. Sözleşme süresi bitene kadar kalite kontrol serumları firma tarafından ücretsiz karşılanacaktır.

B- KİT KARŞILIĞI KULLANILACAK CİHAZIN TEKNİK ÖZELLİKLERİ :

1- Teklif edilecek cihazlar, ihale süresince 10 yaşını geçmeyecektir. İhale süresince 10 yaşını dolduran cihazlar yeni cihazlarla değiştirilecektir. İhale uhtesinde kalan firma cihaz yaş belgelerini muayene ve kabul sırasında sunmakla yükümlüdür.

2- Teklif edilecek cihaz en az 15 Panel/gün hasta sonucu verebilmelidir. Laboratuvara 1(bir) adet cihaz ve uygun hesaplama programı kurulacaktır.

3- Hastane biyokimya uzmanlarınca uygun görülen bir prenatal tanı (birinci trimester ve ikinci trimester) risk hesaplama programı ve bununla ilgili teknik donanımlar temin edilecektir.

4- Cihaz sürekli çoktan rastgele seçimli (Continuous Random Access) olmalı, her örnekten konfigürasyonunda bulunan testlerden sadece istenenleri yapmak üzere programlanabilmelidir.

5- Cihaz analizlere devam ederken testleri tamamlanmış olan hasta raporları yazıcıdan alınabilmelidir.

6- Cihaz gerekli durumlarda hata mesajı vererek kullanıcıyı uyarmalıdır.

7- Cihaz üzerinde çizgi-kod okuyucusu bulunmalıdır; bu yöntemle hem numune hem de reaktifler tanımlanabilmelidir.

8- Reaktifler kullanıma hazır formda olmalıdır.

9- Cihaz otomatik dilüsyon özelliğine sahip olmalıdır.

10- Cihazın bilgi işlem ünitesi; test histogramları ve Levey-Jennings grafiklerini verebilen detaylı bir kalite kontrol programına sahip olmalıdır.

11- Hasta raporlarında testlere ait normal değer aralığı yaş, cins, menstruel ve gestasyonel evrelere özgü varyasyonlar dahil verilmeli, abnormal değerler işaretlenmelidir.

12- Hizmette kullanılacak olan cihazların tamamı; HBYS'ye hastane bilgi yönetim sistemleri hizmetine ilişkin kamu ihale kanununun 22. maddesine göre yapılan hizmet alım ihalesinin dokümanında bulunan Teknik Şartnamenin 5.1.13. "Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneler kurumu ve/veya mevzuat kaynaklı bir değişim olmadığı sürece Sağlık Bakanlığı 2010/61 konulu genelge gereği Entegrasyonlar yüklenici firma tarafından sözleşme kapsamında yapılacaktır". Hükmü gereği cihaz, hastane otomasyon sistemine, hastane otomasyon firması tarafından bağlanacaktır.

C- CİHAZIN MONTAJI:

Cihaz şartnamede istenen tüm opsiyonları ve kesintisiz güç kaynağı ile birlikte monte edilip, kalibrasyonu yapılarak işler vaziyette teslim edilecektir. Sistem için laboratuvarında herhangi bir düzenleme veya altyapı değişikliği gerektiği takdirde firma tarafından karşılanacaktır.

D- EĞİTİM

Cihazın eğitimi, ilgili uzmanın uygun gördüğü süre ve sayıda elemana hastane içinde verilmeli ve eğitim verilen kişiler sertifikalandırılmalıdır. Eğitim süresi zarfında kullanılacak her türlü kit ve sarf malzemesi müteahhit firma tarafından karşılanmalıdır. Cihazın orijinal operatör kullanım kitapçığı ve Türkçe tercümesi ibraz edilmelidir.

E- GARANTİ VE TEKNİK SERVİS:

Cihaz kullanılacak yedek parça dahil sözleşme süresince ücretsiz olmak kaydıyla garantili olacaktır. Arıza durumunda en geç 24 saat içinde müdahale edilecek ,onarılmayan cihaz 72 saat içinde firma tarafından aynı özellikte bir cihaz ile değiştirilecektir. Aksi takdirde her aksayan test SUT fiyatı kadar ceza ödenecektir.

F. KABUL VE MUAYENE

F.1. Firma yetkilileri tarafından,muayene heyetine teslim edilen kitler ve cihazın sağlamlığı ve şartnameye uygunluğu hakkında ikna olmasına yetecek süre ve sayıda demonstrasyon yapılacaktır. Muayene sırasında kullanılacak kit ve diğer sarf malzemesi ilgili firma tarafından karşılanacak olup doğabilecek hasarların yükümlülüğü firmaya aittir.

F.2. Ürünlerin teslimi aşamasında, ürünlerin orijinal ve Türkçe kullanım kılavuzu (prospektüs) bulunmalıdır. Ayrıca orijinal kutuların üzerinde üreticinin adı, adresi, ülkesi, ithalatçının adı, adresi, telefon numarası, Sağlık Bakanlığı yetkili satıcı belgesi, Sicil no, Yalnız vücut dışında tıbbi tanı amaçlı kullanılır (veya yalnız araştırma içindir tanıda kullanılmaz) ifadesi, Sağlık bakanlığının tarih ve sayılı izni ile ithal edilmiştir.ifadelerinin bulunduğu Türkçe etiket yer almalıdır.

F.3. Firmalar muayene sırasında teklif ettikleri cihazların yaşlarını belgeleyeceklerdir. Bunun için üretici firmadan alınmış (marka, model ve seri numaralarını gösteren) onaylı üretici firma belgesi verilecektir.

G- TEKLİFLERİN HAZIRLANMASI:

G.1. Firmalar şartname maddelerine ayrı ayrı ve Türkçe olarak şartnamedeki sıraya göre cevap vereceklerdir. Bu cevaplar „ marka model cihazı ve kitleri teklifimizin şartnameye uygunluk belgesi“ başlığı altında teklif veren firmanın başlıklı kağıdına yazılmış ve yetkili kişi tarafından imzalanmış olacaktır. Bu cevaplar orjinal döküman ile karşılaştırıldığında herhangi bir farklılık bulunursa firma ihale dışı bırakılacaktır.

G.2. Şartnameye uygunluk belgesi hazırlamayan ve şartnamedeki teknik özellikleri sağlamayan firmanın teklifleri red edilecektir.

G.3. Teklif edilen ve halihazırda laboratuvarında kullanılmayan cihazlar için komisyon gerekli gördüğü takdirde demonstrasyon istenecek ve en geç 10 gün içerisinde cihaz kurulumu gerçekleştirilecektir.

G.4. Cihaz ve kit ile ilgili tüm teknik dökümanlar teklif ile birlikte verilecektir

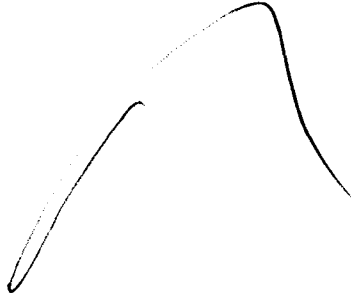
G.5. Firmalar kit ve cihazın menşeyleri hakkında bilgi verip, belgelendireceklerdir.

G.6. Teklif edilen kit ve cihaz için üretici veya distribütör firma tarafından satıcı firmaya verilen yetki belgesi olacaktır.

G.7. Bu şartnamede belirtilmeyen hükümler konusunda idari şartname hükümleri geçerlidir.


Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Behiye TOPTAŞ
Dip. Tes. No.: 60248
Biyokimya ve Kll. Biyo. Uzm.


Manavgat Devlet Hastanesi
Muharrem CÜVEN
Biyokimya Uzm. Dr. Tıbbi Biyokimya



2019 YILI İÇİN 2 Lİ 3 LÜ TEST LİSTESİ

EK.1

SIRA NO	SUT KODU	MALZEME ADI	TETKİK SAYISI	İŞLEM PUANI	PUAN
1	901.120	Down sendrom1 (PAPP-A+Serbest beta HCG)	250,00	33,96	8.490,00
2	904.090	Üçlü test (E3-HCG-AFP)	250,00	54,31	13.577,50
		TOPLAM			22.067,50

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Behiye TOPTAN
Dip. Tes. No: 60248
Biyokimya Uzmanı

Manavgat Devlet Hastanesi
Muhafız ÖZGEN
Biyokimya Laboratuvarı Teknisyeni

T. C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
ANTALYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

A. KONU: MANAVGAT DEVLET HASTANESİ TRANSFÜZYON MERKEZİNDE KULLANILACAK OLAN İMMÜNO-HEMATOLOJİK ANALİZ KİTLERİ (KARTLARI) TEMİNİNE AİT ŞARTNAME

B.TALEP LİSTESİ

SIRA NO	MALZEME ADI	TAŞINIR KODU/SUT KODU	TALEP MİKTARI (TEST SAYISI)	BİRİM (SUT İŞLEM PUANI)	TALEP EDİLEN PUAN
1	ABO+Rh tayini (Forward gruplama)+ABO reverse gruplama	705.130	900	16,02	14.418,212
2	ABO+Rh tayini (Forward gruplama) (Yenidoğan Kartı)	705.140	80	8,09	647,554
3	Cross match	705.200	500	12,14	6.070,826
4	Direkt coombs testi (Polispesifik)	705.210	10	9,11	91,062
5	İndirekt coombs testi	705.290	45	11,13	500,8843
		TOPLAM TEST SAYISI:	1.535	TOPLAM PUAN:	21.728,499

C. JEL SANTRİFÜGASYON YÖNTEMİ İLE ÇALIŞAN KİTLERİN ÖZELLİKLERİ

C1. Teklif edilen kartlarda kullanılan antikorlar human veya monoklonal orijinli olmalı ve jel santrifügasyon yöntemi ile çalışabilmelidir.

C2. Teklif edilen kartlar orijinal ambalajında olmalıdır.

C3. Her bir kart, içinde jel bulunan mikrotüplerden oluşmalı ve testlerin isimleri kartların üzerinde yazılı olmalıdır. Ayrıca testlerde kullanılacak antikorlar üretim aşamasında kuyulara emdirilmiş olmalıdır. Kartların stabilite ve yapısal formasyonu pozisyon değişikliklerinden olumsuz etkilenmemelidir. İhale sonrası kartların, prospektüslerinde belirtilen koşullarda teslimatından ve saklanması firma sorumludur ve bunun için gerekli koşullar firma tarafından sağlanacaktır.

C4. Teklif edilen kartların içeriklerinde en az şu parametrelere ait mikrotüpler bulunmalıdır;

- *Kan grubu kartı** mikrotüplerinde en az; A-B-D-Kontrol A1-B;
- *Direkt coombs** testi için her bir kartta ikişer adet en az; IgG-C3d-kontrol;
- *Yenidoğan kartında** en az; A-B-D-kontrol-AHG/D.Coombs (DAT);
- *Cross-match kartında** en az; alıcı kan grubu, verici kan grubu son kontrolü, enzimli AHG'li ortamda cross-match ve oto-kontrol (A-B-D-enzim-AHG-AHG)

aynı anda ve başka bir karta gereksinim göstermeden yapılabilmesi, enzim ve AHG kuyucukları kart üzerinde yazılı bir şekilde belirtilmiş olmalıdır.

- e. ***İndirekt coombs (İAT)/Antikor tarama;** Her bir hasta için bir kart kullanılması prensibiyle aynı kart üzerinde en az; AHG (anti human globülin) ve NaCl/enzim tekniği ile çalışmaya uygun olmalıdır. En az üçlü papainli ve papainsiz hücre seti, aylık düzenli olarak firma tarafından ücretsiz sağlanmalıdır.

C5. Kartların beraberinde, test kullanım prosedürüne ve panellere uygun; yeterli miktarda test hücresi aylık düzenli olarak firma tarafından ücretsiz sağlanmalıdır.

C6. Kartların miyatları en az 6 ay olmalıdır.

C7. Kartlar, son kullanma tarihinden bir ay öncesinden firmaya haber verilmek kaydıyla miktarı ne olursa olsun firma tarafından uzun miatlılarla değiştirilmelidir. Kart teslimatı; hastanenin belirlediği bir teslimat programı çerçevesinde, belli periyotlarla ve ihtiyaç duyulan miktarlarda yapılacaktır.

C8. Kan grubu (**forward+reverse**) gruplamanın saptanmasında kullanılacak solüsyon ile cross-match, coombs ve diğer testlerde kullanılacak solüsyonlar, alımı yapılacak kartlara yetecek miktarlarda, sisteme uygun özel şişelerinde; firma tarafından bedelsiz olarak sağlanmalı ve kullanıcının talep ettiği zamanlarda ve gereken miktarlarda teslimi gerçekleştirilmelidir.

C9. Kitlerin hem orijinal kullanım prosedürleri hem de dikkat edilmesi gerekenleri içeren Türkçe dokümanları kuruma verilmelidir.

C10. İhtiyaç duyulduğunda Zayıf D tanımı için kart ve anti serum yüklenici tarafından ücretsiz temin edilmelidir.

C11. Firma; çalışılacak testlerle ilgili internal kontrolleri sağlayacak ve gerekli malzeme ihtiyacını karşılayacaktır.

D. BİRLİKTE VERİLECEK CİHAZIN TEKNİK ÖZELLİKLERİ:

D1. Teklif veren firmalar teklif edilecek kartlarla birlikte sistemin kullanımına uygun 1 (bir) adet santrifüj, 1 (bir) adet inkübatör, dispenser, dispenser holderı; 1 adet work station ücretsiz olarak vermelidir.

D2. İstemi yapılmış olan kartların tümü sarf edilinceye kadar teklif edilen kartlar ile tam uyum sağlayacak özel santrifüj ve inkübatör, kartların laboratuvarda kullanım süresince herhangi bir ön koşul ve kısıtlama olmaksızın hastanenin kullanımına verilmelidir.

D3. Cihaz ve testlerle ilgili kullanılacak olan tüm çözeltiler, kontrol solüsyonları, kalibratörler, dilüentler, örnek kapları, gode, küvet, reaksiyon tüpleri, pipet uçları, racklar gibi sarf malzemeleri ihtiyaç duyulduğu miktarda firma tarafından ücretsiz karşılanacaktır.

D4. Mikrojel santrifügasyon sistemi kapsamındaki tüm test parametreleri ile ilgili çalışmaların standart operasyon prosedürleri, her test çalışması için ayrı ayrı hazırlanmış olarak kullanıcıya



sunulmalı ve testlere ait çalışma prosedürlerine yönelik temel eğitim hem başlangıçta hem de kullanıcı talep ettiği sürece verilmelidir.

E. EĞİTİM:

E1.Cihazın eğitimi, ilgili uzmanın uygun gördüğü süre ve sayıda personele hastane içinde verilmeli ve eğitim verilen kişiler sertifikalandırılmalıdır. Eğitim süresi zarfında kullanılacak her türlü kit ve sarf malzemesi firma tarafından karşılanmalıdır.

E2.Cihazla birlikte servis ve kullanım kitapçıklarının orijinalleri ve kullanıcıya yönelik hazırlanmış el kitapçıklarının Türkçe tercümeleri verilmelidir.

F. GARANTİ VE TEKNİK SERVİS:

F1.Cihaz (kullanılacak yedek parça dahil), sözleşme süresince ücretsiz olmak kaydıyla garantili olacaktır. Arıza durumunda 24 saat içinde müdahale edilecek, onarılmayan cihaz 72 saat içinde firma içinde firma tarafından aynı özellikte bir cihaz ile değiştirilecektir. Herhangi sarf malzemesi eksikliği nedeniyle çalışamaması halinde eksik malzeme, firmaya yazılı olarak bildirimini takiben en geç 24 saat içinde teslim edilecektir. Bu garanti hem satıcı hem de distribütör tarafından verilmeli ve taahhüt edilmelidir. Bu yapılmazsa her aksayan test için SUT fiyatı kadar ceza ödenecektir.

F2.Cihazın teknik bakımını yapacak elemanlara Üretici Firmanın verdiği eğitim belgesi ve firma servis elemanının servis yapmaya yetkili olduğunu bildirir onaylı yetki belgesi, tekliflerle birlikte verilmelidir.

G.KABUL VE MUAYENE

G1.Firma yetkilileri tarafından; teslim edilen kan kültür şişeleri, cihazın sağlamlılığı ve şartnameye uygunluğu hakkında muayene komisyonunu ikna edecek süre ve sayıda demonstrasyon yapılacaktır. Muayene sırasında kullanılacak tüm malzemeler ilgili firma tarafından karşılanacak olup doğabilecek hasarların yükümlülüğü firmaya aittir.

G2.Ürünlerin teslimi aşamasında, ürünlerin orijinal ve Türkçe kullanım kılavuzu (prospektüs) bulunmalıdır.

G3.Firmalar muayene sırasında teklif ettikleri cihazların yaşlarını belgeleyeceklerdir. Bunun için üretici firmadan alınmış (marka, model ve seri numaralarını gösteren) onaylı üretici firma belgesi verilecektir.

H-TEKLİFLERİN HAZIRLANMASI:

H.1 Firmalar şartname maddelerine ayrı ayrı ve Türkçe olarak şartnamedeki sıraya göre cevap vereceklerdir. Bu cevaplar " marka model cihazı ve kitleri teklifimizin şartnameye uygunluk belgesi" başlığı altında teklif veren firmanın başlıklı kağıdına yazılmış ve yetkili kişi



tarafından imzalanmış olacaktır. Bu cevaplar orjinal döküman ile karşılaştırıldığında herhangi bir farklılık bulunursa firma ihale dışı bırakılacaktır.

H.2 Şartnameye uygunluk belgesi hazırlamayan ve şartnamedeki teknik özellikleri sağlamayan firmanın teklifleri red edilecektir.

H.3 Teklif edilen ve halihazırda labaratuvarında kullanılmayan cihazlar için ihale komisyonu gerekli gördüğü takdirde firmadan demonstrasyon isteyebilecek ve en geç 10 gün içerisinde cihaz kurulumu gerçekleştirilerek demonstrasyonu yapılacaktır.

H.4 Cihaz ve kit ile ilgili tüm teknik dökümanlar teklif ile birlikte verilecektir.

H.5 Firmalar kit ve cihazın menşeyleri hakkında bilgi verip, belgelendireceklerdir.

H.6 Teklif edilen kit ve cihaz için üretici veya distribütör firma tarafından satıcı firmaya verilen yetki belgesi olacaktır.

H.7 Bu şartnamede belirtilmeyen hükümler konusunda idari şartname hükümleri geçerlidir.

Manavgat Devlet Hastanesi
Uzm. Dr. Med. B. COŞAR
Tic. Sic. No: 13133
Tıbbi Fizyolojisi Uzm.