

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

SAYI: : 98177073 / 934.01

KONU: 16 KALEM AVANDALIK YEDEK PARÇA MALZEME ALIMI

21.09.2020

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 **25.09.2020** 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 KİK hükümleri uygulanacaktır.
- 4- İhaleye hile, desise, vait, tehdit, nüfus kullanma suretiyle ihaleye fesat karıştıranların tespit edilmesi halinde yine 4734 sayılı KİK'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
- 9- Doğrudan temin usulu alım yapılacak olan alımımız **BİRİM BEDEL** üzerinden değerlendirme yapılacaktır.
- 10- Bu teklife davet mektubuna olumlu yada olumsuz mutlaka **25.09.2020** tarihinde saat **12:00** a kadar 0242 746 45 00 nolu faxsa **m-satinalma@hotmail.com** ' a veya elden Satın Alma birimine cevap verilecektir.

Harun KARAHAN
İdari Mali Hiz. Müd.

S.NO	MALZEMENİN ADI	MİKTARI	BİRİMİ	SUT KODU / TEKNİK ŞARTNAME	MARKA / MODEL / U.B.B KODU	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	HDD 500 GB	15	ADET				
2	POWERLINE ADAPTÖR (PRİZDEN ADAPTÖR	10	ADET				
3	USB KABLOSU (2 METRE)	50	ADET				
4	KLAVYE USB	50	ADET				
5	MAUSE USB	50	ADET				
6	AYARLI ADAPTÖR 24 VOLTA KADAR	30	ADET				
7	BARKOD OKUYUCU	5	ADET				
8	RAM DDR 3	10	ADET				
9	RAM DDR 4	6	ADET				
10	USB ETHERNET KARTI	5	ADET				
11	CAT 6 KABLO	610	METRE				
12	RJ 45 KONEKTÖR	300	ADET				
13	SWİTCH	20	ADET				
14	ACCES POİNT	1	ADET				
15	POWER SUPPLY	5	ADET				
16	POWER KABLO	20	ADET				
GENEL TOPLAM							

NOT: Teklif edilen Yedek Parçalar / Bakım Onarım Hizmetleri İşin 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: Şehale Yolu Üzeri Manavgat/ ANTALYA

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

Elektronik A&: www.manavgatdh.gov.tr

e-Posta: m-satinalma@hotmail.com



TC. Sağlık Bakanlığı

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi**

TEKNİK ŞARTNAME FORMU

SSD HARD DİSK GENEL ŞARTLAR

1. Kapasite en az 240 GB Olmalıdır.
2. Okuma ve Yazma Hızları en az 540MB-430MB/s Olmalıdır.
3. Teklif edilen ürünler en az 2 (iki) yıl garanti kapsamında olmalıdır. Bu durum üretici ya da ithalatçı firma tarafından belgelendirilmelidir
4. 2,5" boyutunda olmalıdır.
5. Sata3 desteği olmalıdır.

SSD HARD DİSK GENEL ŞARTLAR

1. Kapasite en az 120 GB Olmalıdır.
2. Okuma ve Yazma Hızları en az 540MB-430MB/s Olmalıdır.
3. Teklif edilen ürünler en az 2 (iki) yıl garanti kapsamında olmalıdır. Bu durum üretici ya da ithalatçı firma tarafından belgelendirilmelidir
4. 2,5" boyutunda olmalıdır.
5. Sata3 desteği olmalıdır.

HARD DİSK GENEL ŞARTLAR

1. Kapasite en az 500 GB Olmalıdır.
2. Dönüş hızı 7200 rpm hızında olmalıdır.
3. Bağlantı arayüzü SATA olmalıdır.
4. Teklif edilen ürünler en az 2 (iki) yıl garanti kapsamında olmalıdır. Bu durum üretici ya da ithalatçı firma tarafından belgelendirilmelidir.

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Ramazan AKSOY
Bilgi İşlem Sorumlusu



TC. Sağlık Bakanlığı

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi**

TEKNİK ŞARTNAME FORMU

POWERLINE ADAPTÖR (PRİZDEN ETHERNET)

Priz Tipi EU, UK, US
Standartlar ve Protokoller HomePlug AV, IEEE802.3, IEEE802.3u
Arabirim 1*10/100Mbps Ethernet Portu
Buton Pair Düğmesi
Güç Tüketimi Maximum: 4.60W (220V/50Hz)
Typical: 4.26W (220V/50Hz)
Standby: 0.88W (220V/50Hz)
LED Göstergesi PWR, PLC, ETH
Boyutlar (W X D X H) 2.6 x 2.0 x 1.1 in. (65x52x28.5mm)
Menzil Aynı konut içinde 300Metreye kadar
YAZILIM ÖZELLİKLERİ
Modülasyon Teknolojisi OFDM
Şifreleme 128-bit AES Encryption
DİĞERLERİ
Sertifika CE, FCC, RoHS
Paket İçeriği Elektrik Hattı Ethernet Adaptörü
Ethernet kablosu (RJ45)
Ürün CD'si,
Hızlı Kullanım Kılavuzu
Sistem Gereksinimleri Windows 8/7/Vista/XP/2000, Mac, Linux
Ortam Çalışma Sıcaklığı: 0~40 (32~104)
Depolama Sıcaklığı: -40~70 (-40~158)
Çalışma Nem Oranı: 10%~90% yoğuşmasız
Depolama Nem Oranı: 5%~90% yoğuşmasız

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'nca yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

Ramazan AKSOY
Tıbbi İşlem Sorumlusu



TC. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

8 PORT SWİCH TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. 8 Adet 10/100/1000 Mbps Portlara sahip olmalıdır.
2. 128MB Flash, 128MB RAM hafızasına sahip olmalıdır.
3. En az 8192 MAC adres kapasitesine sahip olmalıdır.
4. 104GBPS kapasitesine sahip olmalıdır.
5. Web arayüzünden yönetilebilmelidir.

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Ramazan AKSOY
İlgi Etiler Sorumlusu



TC. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

AYARLI UNIVERSAL ADAPTÖR TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Voltaj değeri led göstergesi bulunmalıdır.
2. Taşınabilir cihazlar için en az 11 farklı ucu bulunmalıdır.
3. 15V – 16V – 18V (18,5V) – 19V (19,5V) – 20V – 22V – 24V aralığında taşınabilir bilgisayarlarla uyumlu voltajı otomatik olarak ayarlayabilmelidir. En fazla 5 sn içinde uyumlu voltaj değerini sabitleyip kilitleme özelliğine sahip

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Ramazan AKSOY
Eğilim Sorumlusu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

BİLGİSAYAR BİLEŞENLERİ ALIMI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-KLAVYE

1. Klavye en az 110 tuşlu olmalıdır.
2. Klavye Türkçe ve F klavye standardında olmalıdır.
3. USB portundan bağlanmalıdır.
4. Multimedia fonksiyon tuşları olmalıdır.
5. Windows 98/Me/2K/XP/7/8, Mac, OS X işletim sistemleri ile uyumlu çalışabilmelidir.
6. Num lock ve caps lock tuşları aynı zamanda ışıklı uyarılı olmalıdır.
7. Sıvı sıçramasına dayanıklı tuş tasarımına sahip olmalıdır.
8. Yazılımsız kolay kurulmalıdır.
9. Ergonomik olmalıdır, yazı yazma sırasında eller ve bilekler doğal pozisyonunda tutulabilmelidir.
10. Klavye USB bağlantı portu olmalıdır.
11. **Kablo uzunluğu en az 3 metre olmalıdır.**

2- MAUSE

1. Sensör en az 1200 dpi olmalıdır.
2. Çözünürlük en az 400 dpi olmalıdır.
3. Bağlantı USB 2.0 olmalıdır.
4. Üzerinde en az 3 adet buton olmalıdır.
5. Kablo uzunluğu en az 3 metre olmalıdır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Ramazan Aksoy
Bilgi İşlem Sorumlusu



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

CAT 6 KABLO TEKNİK ŞARTNAMESİ

Cat6 UTP Kablo (Cat-6 UTP Cable) Özellikleri Yerel Alan Ağ (LAN) için Cat-6 kablolama ürünleri kullanılmalıdır. Data bakır kablolaması Cat6 Performans spesifikasyonlarına uygun olmalıdır. Kablolama sisteminde kullanılan Cat6 kablunun bu standartlara uygunluğu bağımsız bir test kuruluşu tarafından onaylanmış bir rapor ile belirtilmelidir. (UL, ETL veya GHMT)

1. Kablolama, çalışma alanında yer alacak UTP prizlerde sonlandırılmalıdır. Kullanıcı bilgisayarı ile duvar prizi arasındaki bağlantı üretici tarafından sonlandırılmış uygun nitelikte patch kablo ile sağlanmalıdır.
2. Kablo IEC 60332-1 (Fire performance) testlerinden geçiyor olacaktır.
3. Kablo iletkeni, çıplak ve katı bakır olmalıdır.
4. Kablo iletkeni, 23 (yirmi üç) AWG ölçüsünde olacaktır.
5. Kablo 4 (dört) adet sarmal çiftli (twisted pair) iletken olacaktır.
6. Kullanılacak kablo içersinde sarmal çiftler arasındaki sinyal etkileşimini en aza indirmek amacıyla, sarmal çiftlerin açısının bozulmaması için arasındaki bir seperatör veya izalatör geçmelidir.
7. Kablo dış çapı en fazla 6.6 mm olmalıdır.
8. Kablo dış kılıfı için virgin (Hiç kullanılmamış), yüksek kalitede, yüksek moleküler ağırlık PVC materyal kullanılacaktır.
9. Kablo dış kılıf malzemesi EN 50575 Euroclass Eca ISO/IEC11801 EN50173 normuna uygun ve sertifikalı olacaktır.
10. UTP kabloların en az çalışma sıcaklığı (Operating Temperature) -20 ve +60 C° sıcaklıkları arasında olmalıdır. Bu değerler üretici firma kataloglarında belgelenmelidir.
11. Cat 6 UTP kablo ANSI/EIA/TIA 568-C.2 ISO/IEC 11801; EN50173 standardına uygun olacaktır.
12. 90 m' de EIA/TIA 568-C.2 spesifikasyonlarında belirtilen frekanslar için max. Zayıflama değerleri db/100 m olarak belirtilen standart değerlerden daha büyük olmayacaktır.
13. Bu kablo ile kullanılacak tüm bağlantı elemanları CAT6 standardına uygun olacaktır. Bütün data kablolama ürünlerinin Cat6 standartlarında olduklarını ispat eden bağımsız test kuruluşlarınca verilmiş sertifikaya sahip olmalıdır (UL, ETL veya GHMT)

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

Ramazan AKKOY

Genel İşletim Sorumlusu



TC. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

DDR3 REM TEKNİK ŞARTNAMESİ

TEKNİK ŞARTNAME

4 GB 1600 MHz

BELLEK

..... ADET

1. Bellek (Kullanım) Tipi: Masaüstü Bilgisayar
2. Bellek Kategorisi : DDR3
3. Ram Kapasitesi: 4 GB
4. Ram Hızı : 1600 MHz
5. Pin sayısı: 240 pin

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

Ramazan AKSOY

Bilgi İşlem Sorumlusu

(Signature)



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

DDR 4 RAM(MASA ÜSTÜ PC) TEKNİK ŞARTNAMESİ

RAM

1. RAM belleği en az 4GB DDR4 2600MHz
2. Ram üzerinde pasif metal soğutucu olmalıdır.
3. 2 Yıl firma garantisi olmalıdır.

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

Ramazan AKSOY

Çiğli İşleri Sorumlusu



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

450 WAT GÜÇ KAYNAĞI (MASA ÜSTÜ PC İÇİN)
TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. “Enerji Star” uyumlu en az 450 Watt 'a kadar güç verebilen masaüstü bilgisayar kasaları için üretilmiş olmalıdır.
2. Soğutma Sistemi: En az 12 soğutucu fanı bulunmalıdır.
3. Güç kaynağının(Power Supply) en az 1x ATX 20+4pin anakart power, (4+4pin) işlemci 12W Power, 1x 6pin PciEx, 2x ODD & HDD Power, 4x SATA Drive Power çıkış bağlantıları bulunmalıdır

D. KABUL VE MUAYENE 1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu’na yapılacaktır. 2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ
Ramazan AKSOY
Bilgi İşlem Sorumlusu
2. 10/11/2023



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Manavgat Devlet Hastanesi
TEKNİK ŞARTNAME FORMU

YÖNLENDİRİCİ (ROUTER) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Minimum 400 MHz işlemci hızında
2. Minimum 64MB DDR SDRam
3. Minimum 64MB onboard NAND memory
4. Minimum 5 adet 10/100/1000 ethernet portu
5. Çalışabilir sıcaklık aralığı -30C to +70C
6. Maximum güç tüketimi 5W
7. Çalışma gerilim aralığı 8-30V DC
8. PoE destelemelidir. (8-30V)
9. Boyutları: 113x89x28mm olmalıdır.

D. KABUL VE MUAYENE

1. Cihazın muayene ve kabulü hastanemiz Muayene ve Kabul Komisyonu'nca yapılacaktır.
2. Muayene sırasında firma yetkileri mutlaka bulunacak, muayene komisyonu cihazın şartnameye uygunluğu hakkında ikna edilinceye kadar deneme kullanımı yapılacaktır.

MANAVGAT DEVLET HASTANESİ

Ramazan AKSOY

İdari İşler Sorumlusu