



223918469

DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ GELEN GİY



**AĞRI DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**BAŞHEKİMLİĞİNE**

Ek'te sunulan ihtiyaç talep formunda belirtilen malzemelere ihtiyacımız  
vardır. Alımının gerçekleştirilmesi hususunda

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

07-09-2023

**YÖRÜK BASKAYA**  
Teşhir Kayıt Yetkilisi

			
T.C. AĞRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ		DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ	
SAĞLIK TESİSİ İHTİYAÇ TALEP FORMU			
Sayı:	Tarih:		7.09.2023
TALEP EDEN SAĞLIK TESİSİ: DOĞUBAYAZIT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ			
TALEP EDEN İLGİLİ BİRİM ADI:			
S.N	DİMO& BARKOD& UBB KODU <sup>1</sup>	TAŞINIR KODU <sup>1</sup>	MALZEME ADI
1		150-03-03-210033142	PANORAMİK FİLM İSİRMA ÇUBUĞU KILIFI
TALEP MİKTARI			
8000			
ÖLÇÜ BİRİMİ			
ADET			
Yukarıda istemi yapılan talebin ihtiyacı tam, fazla talep edilmediği, fazla talep edilmesinden kaynaklanan yasal sorumlulukların tarafımıza ait olduğunu, hazırlanmış olduğumuz talebe ait ekteki teknik şartnamelerin yürürlükteki kanunlara, yönetmeliklere uygun olduğunu ve rebabete engel teşkil etmediğini taahhüt ederiz.			
<b>TALEP EDEN BİRİMİN TALEP GEREKÇESİ</b>			
YENİ HİZMETE BAŞLAYAN KURUMUMUZDA BULUNAN PANORAMİK RÖNTGEN GÖRÜNTÜLEME CİHAZI İSİRMA ÇUBUĞUNUN HASTA AĞZINA GİRDİĞİNDEN DOLAYI KILIFLA HÜYENİK HALE GETİRME İHTİYACINA BİNAEN			
TALEP EDEN BİRİM SORUMLUSU		UYGUNDURUYUNU DEĞİLDİR	
UĞUR BAŞKAYA		İHTİYAÇ TESPİT KOMİSYON BAŞKANI	
		07.09.2023	
İletişim Tel No:		07.09.2023	
<b>DEPO/TEKNİK BİRİMİ GÖRÜŞÜ</b>			
Yukarıda miktarı belirtildiği üzere .....		nohü kalemler depoda mevcuttur.	
Yukarıda miktarı belirtildiği üzere .....		nohü kalemler depoda mevcut değildir.	
MKYS Kontrolü Yapılmıştır.			
		UĞUR BAŞKAYA	
		İhtiyaç Tespit Yetkilisi	
		07.09.2023	
Taahhüt Kayıt Yetkilisinin Adı Soyadı ve İmzası			

..... nolu kalemlerde Stok fazlasına rastlanılmamıştır.	Adı Soyadı ve İmzası
..... nolu kalemlerde eksi listede belirtildiği üzere stok fazlası tespit edilmiştir.	
<b>Yukarıdaki talebin satın alınması hususunda onaylarınıza uygun görüşle arz ederim.</b>	<b>UYGUNDUR/UYGUNDURDUR.</b>
<b>07-08-2013</b>	
<b>Ordu İstisna Gürevlisi</b>	
<b>Adı Soyadı ve İmzası</b>	
<b>Doğubayazıt İlçe Sağlık Merkezi</b>	
<b>Nazan Akdemir</b>	
<b>Tabii</b>	
	Başhekim

1 - Talebi yapan bölüm istemiş olduğu mal-materyaller için varsa DMO Kodunu, aşmır kodu ise depo tarafından dolduracaktır.

2- Bu form önüli olarak tek yaprak şeklinde düzenlenmiştir.

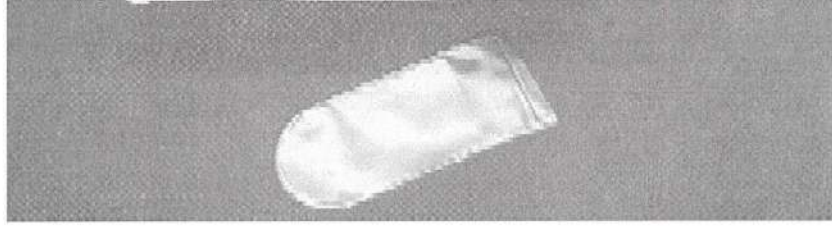
Ek 1: İhtiyaç Tespit Komisyonu İmzalı Kararı

Ek 2 : Teknik Şartname

## PANORAMİK RÖNTGEN ISIRMA ÇUBUĞU KILIFI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Hijyenik olmalıdır.
2. Yumuşak olmalıdır.
3. Tek kullanımlık olmalıdır.
4. Ucu yuvarlatılmış olmalıdır.
5. 250'lik özel kutusunda ambalajlanmış olmalıdır.
6. TSE belgeli olmalıdır.
7. EK-1 de belirtildiği şekilde olmalıdır.

**EK - 1 :**



*UĞUR BAŞKAYA*  
İşim Kayıt Yetkilisi

*İsmail FİDAN*  
Radyoloji Teknikeri

*Muhammed Onur*  
*Sülke*  
*Onur*