

TEKLİFE DAVET

26.06.2024

Sayı: 185

Konu: ANEZTEZİ CİHAZI POW SAATI

Hastanemizin ihtiyacı olan ve aşağıda cinsi, miktarı ve özellikleri yazılı malzemelerin alımı 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22/d maddesine göre Doğrudan Temin Usulü ile yapılacaktır. Söz Konusu alım için KDV hariç birim fiyat tekliflerinizi TL üzerinden 03.07.2024 saat: 11:00 'a kadar patnosdh@hotmail.com adresine ivedi olarak göndermeniz hususunda; Gereğini rica ederim.

Şakir KAYA
İdari ve Mali İşler Müdürü

İHTİYAÇ LİSTESİ

S.No	Malzeme Adı	Sut Kodu	UBB	Miktar	Birimi	Birim Fiyatı	Toplam Tutar
1	ANEZTEZİ CİHAZI POW SAATI			2	Adet		
Genel Toplam							

Teklif Eden

.../.../2024

Kişi / Oda / Firmanın Adı veya Ticaret Ünvanı - Kaşe/İmza

Ek : Teknik Şartname
Satılmanın Yapılacağı Birim:

- Teklif verecek firmalar Vergi No veya TC Kimlik Numarasını teklife davetin üzerine yazmak zorundadır.
- Teklifler zarfla veya mail yoluyla kabul edilecektir.
- Malzemeler siparişten sonra Hastanemiz Ambarına mesai saatleri içerisinde Ambar Teslimi olarak teslim edilecektir.
- Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir.
- Alternatif Teklif Kabul edilmeyecektir
- Teklifler Birim Fiyat üzerinden değerlendirilecektir.
- Teklif edilen malzemelerin "T.C.İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası" na kaydedilerek onaylanmış ürün numarası (barkod) olmalıdır.
- Teklif edilen ürünlerin onaylanmış ürün numarası (barkodu) liste halinde verilmelidir. Aksi takdirde değerlendirilmeyecektir.
- İdare, Muayene ve Kabul komisyonunca Kabul Raporu düzenlenmesinden itibaren yüklenicinin yazılı talebi üzerine en geç 180 gün içinde Yükleniciye veya vekiline ödemeyi yapacaktır.
- Firma veya Bayi Numarası da belirtilecektir.
- Teknik Şartname ektedir.
- En geç 7 (yedi) gün içerisinde faturası kuruma ulaştırılmayan Mal /Hizmetin ödemesi yapılmayacaktır.
- Bu alımdan ortaya çıkacak olan ihtilafların hallinde Ağrı Mahkemeleri ve İcra Daireleri Yetkilidir.
- Teklif veren Firma/Firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.

**MINDRAY WATO-EX-65 ANESTEZİ CİHAZI ANESTEZİ DEVRESİ PAW-SOLUNUM
DEVRESİ BASINÇ GÖSTERGE MANOMETRESİ TEKNİK ŞARTNAMESİ**

1. Basınç gösterge manometresi Mindray Marka Wato Ex65 Model anestezi cihazına tam uyumlu olacaktır.
2. Basınç gösterge manometresi orijinal ürün olacaktır.
3. Basınç gösterge manometresi sıfır ambalajında olacak ve kullanılmamış olacaktır.
4. Basınç gösterge manometresi cihaza takıldıktan sonra en az 6 (altı) ay garantili olacaktır.
5. Teklif veren Firma Teknik Servis ve Satış konusunda Türkiye Geneli veya ilgili bölgelerdeki Devlet Hastanelerine hizmet vermeye yetkili olmalıdır.

Anestezi Tekn. Sorumlusu
Seyra Yasir Kemal

f.

Mehmet NARİN
Müdür Yardımcısı
Bakırköy Devlet Hastanesi

OKUMAN

Medikal Sistemler A.Ş.

TEKNİK SERVİS

Kazım Karabekir Caddesi No: 95/95
06060 İskitler - Ankara - Türkiye

Tel : +90 (312) 219 77 72

Fax : +90 (312) 384 19 75

e-mail: info@okuman.com.tr

web : www.okuman.com.tr

240295

TEKNİK SERVİS RAPORU

Rapor No.: 19-001501

Rev.: 02

Hastane Adı : Patnos Devlet Hastanesi

Cihazın Adı : Mundy Anestezi

Model : WATO EX-55

Seri No. : PA-0A1011 93 / 1007795485

Servis Türü

Sözleşmeli Garantili Ücretli Kurulum FMI Diğer

Servis Başlangıç Tarihi

14.05.2024

Servis Bitiş Tarihi

14.05.2024

Çalışma Saati

KULLANILAN CİHAZLAR

MODEL	SERİ NO.	CAL DATE	MODEL	SERİ NO.	CAL DATE
1-			1-		
2-			2-		vegco
3-			3-		

SERVİSTE KULLANILAN MALZEMELER

DEĞİTİRİLMESİ GEREKEN YEDEK PARÇALAR

PARÇA KODU	AD.	AÇIKLAMA	PARÇA KODU	AD.	AÇIKLAMA
1-			1-		
2-			2-	1	Ventilator Kit
3-			3-	1	Balm kiti
4-			4-	1	Pow stat,
5-			5-		
6-			6-		
7-			7-		
8-			8-		
9-			9-		
10-			10-		

Detaylı test ve kalibrasyonlar TRM içeriğine göre yapılmıştır.

Arıza Detayı : Pnömetrik balm kontrolü

Teşhis ve Düzeltici Faaliyet / Uygulanan Testler : Bilgi balm cihazı pnömetrik

balm ve kontroler yapıldı. Cihazın Basınç Sensör testinde
göreceli görüldü bu hata ventilator kit balmı olup
değişimi gerekmektedir. Ayrıca cihaz balm kiti ve pow stat
nın değişimi gerekmektedir.

SONUÇ : Belirtilen parçalar değiştirilmeden cihaz kullanıma uygun
değildir.

SERVİS PERSONELİ

İSİM : Yusufhan GÖRÜR

İMZA:

HASTANE PERSONELİ

İSİM : Mustafa Arslan Fatmanur ALLAHUCCASI

GÖREV : Anestezi Tab. Biyomedikal tab.

İMZA: M. Arslan F. Arslan

Servis hizmet süresi max. 30 iş günüdür. 90 takvim gününde alınmayan cihazlardan servisimiz sorumlu değildir.