



T.C.
AĞRI VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi



Sayı : E-68917221-949-275054773
Konu : Teklife Davet

30.04.2025

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **1 ADET FOKOMETRE/ LENS METRE CİHAZLARI, DİJİTAL ODAK ÖLÇER/ FOKOMETRE/ LENS METRE ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun **22/D** maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **08.05.2025** tarih ve saat 10.00'a kadar ddhsatinalma@gmail.com adresine göndermenizi rica ederim.

Bülent ÖZCAN

İdari Mali İşler Müdürü

S.N	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	FOKOMETRE/ LENS METRE CİHAZLARI, DİJİTAL ODAK ÖLÇER / FOKOMETRE / LENS METRE	ADET	1		
GENEL TOPLAM (KDV HARİÇ):					

Firma Yetkilisi

İmza/Kaşe

UYGUNDUR

Uzm. Dr. DEMET ÖKKE

Başhekim

NOTLAR

1. Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firma kaşesi, yetkili imzası, Vergi No veya TC Kimlik Numarası olmak zorundadır.
2. Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyumaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
3. Teklif edilen malzemenin TİTUBB/ÜTS kaydı ve onaylanmış ürün UBB narkod numarası olması gerekmektedir.
4. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
5. Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
6. Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
7. Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
8. Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.
9. Teknik Şartname ektedir. Teknik Şartnameyi kabul edildiğine dair imza kaşe yapıp teklifle birlikte gönderilmelidir.
10. Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.
11. Kısmi tekliflere kapalıdır.

Adres: Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI **Telefon:0472 312 60 47** **e-posta:ddhsatinalma@gmail.com**

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 33ED5439-A9F3-41DB-95BA-F7B1F3FD3F5E

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Dr. Yaşar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi Ağrı Çevre Yolu Üzeri 5.Km
Doğubayazıt / AĞRI 04400

Telefon No: 04723126047 Faks No : 04723125447

e-Posta: İnternet Adresi: <https://dogubayazitdh.saglik.gov.tr>

Kep Adresi: dogubayazitdh@hs01.kep.tr

Bilgi için: Özlem DOĞAN

Sağlık Teknikeri

Telefon No:



DİJİTAL LENSMETRE TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz , Progresif Camların Ölçümünde Otomatik Olarak Tek Fokustan Progresif Moduna Geçme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
2. Cihaz , Progresif Camların Grafik Dökümünü Ekranda Gösterme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
3. Cihaz , Progresif Camların Uzak Ve Yakın Kısımlarını , Ayrı Ayrı Ölçebilme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
4. Cihaz , Ölçülecek Camların Yuvaya Tam Oturmuş Olduğunu Ekranda Gösterme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
5. Cihaz Yumuşak Ve Sert Kontakt Lensleri Ölçme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
6. Cihaz , Ayarlamalar İçin Seçim Menüsünü Ekranda Gösterme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
7. Cihaz , Mercek Pozisyonuna Göre Otomatik Ayarlama Özelliğine Sahip Olmalıdır.
8. Cihaz Üzerindeki Mercek Tutucuları , Mercek Yüzeyini Hiçbir Şekilde Zedelemeyecek Şekilde Dizayn Edilmiş Olmalıdır.
9. Cihaz , 3 Adet Özel Mürekkepli Kalem İle Her Türlü Cam Üzerinde İşaretleme Yapabilmelidir.
10. Cihaz , Ölçüm Sonucunu Hafızaya Aldığında Sesli Olarak Belirtme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
11. UV geçirgenlik modu olmalı green uv led 365 nm dalga boyunda olmalıdır.
12. Kırılma ölçümü green led 335 nm dalga boyunda olmalıdır.
13. Uv geçirgenlik ölçümü 0-100 arasında 1% ve 5% adımlarla yapılmalıdır.
14. Kullanıcı görüş alanı 160 derece olmalıdır.
15. Cihaz , Dahili Bir Dijital Printere Sahip Olmakta Ve Printerden Alınan Çıktı Üzerine Kullanıcı Özel Metin (Mesaj Veya Adres) Girilebilmelidir.
16. Cihaz Açık Halde İken 10 Dakika Kullanılmadığı Zaman Otomatik Olarak Kapanabilme Özelliğine Sahip Olmalıdır.
17. Cihaz , Ölçüm Sonuçlarını , Dahili Rs -232c Çıkışından Kablo İle Aynı Markadan Refraktometre , Otomatik Foropter Veya Bilgisayar Programına Aktarabilmelidir.
18. Cihaz , en az 5.7"Renkli TFT LCD Ekrana Sahip Olmalıdır Ve Bu Ekranda Tek / Sağ - Sol / S.C.A Prizma , Addition / Progresif / Abbe Değerlerini Gösterebilmelidir.
19. Cihazın Diğer Sayısal Verileri Aşağıdaki Gibi Olmalıdır :

Ölçüm Alanı :

- * Sferik Güç : 0 Dereceden + Ve - 25 Dioptri (0.12 / 0.25 D Aralıklarla)
- * Silindirik Güç : 0 Dereceden + Ve - 10 Dioptri (0.12 / 0.25 D Aralıklarla)
- * Silindirik Axi : 0 Dereceden 180 Dereceye (1derecelik Aralıklarla)
- * Add Gücü : 0 Dereceden + 10 Dioptri (0.12 / 0.25 D Aralıklarla)
- * Prizmatik Gücü : 0 Dan 10p. Dioptrisine Kadar (0.12 / 0.25 P.D. Aralıklarla)
- * Lens Çapı : 5 Mm'den 100 Mm'ye Kadar

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz
Devlet Hastanesi
Zekeriya BAŞKIRGAN
Biyomedikal Teknikeri

Dr. Yaşar Eryılmaz
Devlet Hastanesi
Zekeriya BAŞKIRGAN
Biyomedikal Teknikeri

Dr. Yaşar Eryılmaz
Devlet Hastanesi
Zekeriya BAŞKIRGAN
Biyomedikal Teknikeri