



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

Sayı : E-68917221-949-308351419
Konu : Teklife Davet

16.03.2026

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **2 ADET ASPİRATÖR CİHAZI ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 25.03.2026 tarih ve saat 10:00'a kadar ddhsatinalma@gmail.com adresine göndermenizi rica ederim.

Bülent ÖZCAN
İdari Mali İşler Müdürü

S.N.	MALZEXME/İŞ ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM FİYAT
1	ASPİRATÖR CİHAZLARI, ASPİRATÖR (ÇİFT KAVANOZLU). TAŞINABİLİR,CERRAHİ	ADET	2		

GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):

Firma Yetkilisi
İmza/Kaşe

OLUR
Op. Dr. Metehan ŞİMŞEK
Başhekim

NOTLAR

- 1) Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyuşmaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
- 2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3) Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
- 4) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 5) Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 6) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 7) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
- 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.
- 10) Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.

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

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 35643715-6257-4B5C-A6AC-43A458E4FD7C

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: Bünyamin DAĞHAN
Tıbbi Sekreter
Telefon No: 05522148696 - 215



CERRAHİ ASPİRATÖR CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Cihaz ameliyathane, yoğun bakım, acil üniteleri ve aspirasyon gereken tüm cerrahi işlemlerde kullanılmaya uygun olmalıdır.
2. Cihaz 2'si frenli dört tekerlekli stant üzerine monte edilerek mobil olarak kullanılmalıdır.
3. Cihaz istenildiğinde masa üstü çalışmaya uygun hale gelebilmeli ve stanttan bağımsız olarak çalışabilmelidir.
4. Cihaz iki adet 5 lt. kapasiteli plastik kavanoza sahip olmalıdır. Kavanozlar cihaz gövdesi üzerine rahatça takılıp, çıkartılabilmelidir.
5. Cihaza opsiyonel olarak hiçbir ara aparat gerekmeden ayak pedalı eklenebilmelidir.
6. Cihazın ana gövdesi ABS plastik malzemeden imal edilmiş olmalıdır.
7. Cihazın ana gövdesi üzerinde LED ışıklı dokunmatik tuşlar, vakum ayar musluğu ve vakum metre bulunmalıdır.
8. Dokunmatik LED ışıklı tuşlar aşağıdaki işlemlere komut vermelidir.
 - Cihazı açma-kapama
 - Sağ kavanoz seçme
 - Sol kavanoz seçme
 - Ayak pedalını sürekli çalıştırma
 - Ayak pedalını aç-kapa modunda çalıştırma
9. Cihaz dolu kavanozun boşaltılması esnasında diğer kavanozun kullanılmasına imkân vermelidir.
10. Cihazın kavanoz kapaklarında, toplanan atıkların pompaya kaçmasını önleyen şamandıra sistemi bulunmalıdır.
11. Cihazın standı korozyona karşı korumalı elektrostatik boyalı metal malzemeden imal edilmiş olmalıdır.
12. Cihaz; yüksek vakum ve yüksek hava akışı üretmeli, kesintili yük ile sürekli çalışmaya uygun olmalıdır.
13. Cihazın vakum metresi 0 ile 740 mmHg (Deniz seviyesinde) aralığında olmalıdır.
14. Cihazın vakum ayar musluğu hava kaçak sistemi ile çalışmalı ve vakum değerini istenilen seviyede sabitlemelidir.
15. Cihaz yağsız tip (yağ gerektirmeyen ve bakıma ihtiyaç duymayan) vakum pompasına sahip olmalıdır.
16. Cihazın ortama verdiği gürültü seviyesi maksimum 50 desibel olmalıdır.
17. Vakum pompası en az 60lt./dk. Hava akışı sağlayacak güçte olmalıdır.
18. Cihaz 220 Volt, 50-60 Hz şehir şebekesi ile çalışmalıdır.
19. Cihaz ile birlikte aşağıdaki standart aksesuarlar verilmelidir.
 - 2 metrelik aspirasyon hortumu 2 Adet
 - Kavanoz (5 Lt.) 2 Adet
 - Güç kablosu 1 Adet
 - Bakteri filtresi 2 Adet
15. Cihaz imalat ve montaj hatalarına karşı 2 (iki) yıl garantili olmalıdır. Garanti süresinin dolmasından sonraki 10 yıl boyunca cihazın ücreti karşılığında yedek parça temin garantisi olmalıdır.

Özül
Veliçan TURKTAŞ

Seyithan KAYA
Smt.

Doğubayazır Dr. Yaşar Eryılmaz
Devlet Hastanesi
Zekerya BAŞARCAN
Diyadinin Kaliteli