



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

Sayı : 68917221-949  
Konu : Teklife Davet

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **CERRAHİ ASPİRATÖR CİHAZI ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının 16/12/2019 tarih ve saat 14:00'a kadar 0472 312 54 47 numaralı belgegeçere veya **ddhsatinalma@gmail.com** adresinize göndermenizi rica ederim.

e-İmzalıdır  
Mehmet İLBOĞA  
İdari Mali İşler Müdür V.

SIRA NO	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	CERRAHİ ASPİRATÖR CİHAZI	ADET	1		
GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):					

Firma Yetkilisi  
İmza/Kaşe  
e-İmzalıdır.  
Hasan BALABAN  
Başhekim

NOTLAR

- 1) Tekliflerin en geç son teklif verme tarihi ve saatine kadar Satınalma Birimine veya görevlilere vermesi gerekmektedir.
- 2) Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
- 3) Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
- 4) Alımlar <http://www.agriihale.gov.tr> e-posta adresli Ağrı Valiliği ihale yönetim sisteminde de ilan edilmektedir.
- 5) Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
- 6) E-posta adresiniz satın almaya verilirse, tüm alımlar eş zamanlı olarak e-posta üzerinden de ilan edilmektedir.
- 7) Alınacak malzemelerin 2 İKİ yıl garantili olması
- 8) Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firmanızın kaşesi ve yetkili imzası olmak zorundadır.
- 9) 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.

Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI  
Telefon:0472 312 60 47  
Belgegeçer: 0472 312 54 47  
e-posta:ddhsatinalma@gmail.com

Ağrı Yolu Üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI  
Telefon: Faks No: 04723125447/312 60 30

İnternet Adresi: ddhsatinalma@gmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 898d1491-b300-4c74-9da9-d31bab35caa0 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Serra KIRIÇ  
TIBBİ SEKRETER

Telefon No: (0 472) 312 60 47

## 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 işlevlere 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 garantisizdir.
16. Cihazı teslim eden firma kurulumunu yapıp eğitim verecektir.

17 - Yemek Aspirasyon hortumu olmalı.

Op.Dr.Emrah KAY  
Genel Cerrahi Uzmanı  
Dip. Tes. No: 142094

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Erişim Merkezi  
Op. Dr. Emrah Kay  
Yarışlan Caddesi  
No: 100  
020 551 11 11  
020 551 11 11