
**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ
NÖROŞİRURJİ ANABİLİM DALI
MOBİL CT CİHAZI
ONARIM HİZMETİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ**

**TEKNİK ŞARTNAME NO:
İTF/OB/RAD/SIRA 008**

-
1. Bu teknik şartname yayım tarihinden itibaren yürürlüğe girer.
 2. Bu teknik şartnamede, Biyomedikal Bölümü'nün yazılı izni alınmadan hiçbir değişiklik yapılamaz.
 3. Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü tarafından hazırlanan idari şartnamede belirtilmesi gereken bazı idari hususlar, cihaz/ürün/sistem spesifikasyonlarının Biyomedikal Bölümü Teknik Elemanları tarafından daha detaylı olarak bilinmesi nedeniyle hazırlanarak teknik şartnameye eklenmiştir.
-

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ BİYOMEDİKAL BÖLÜMÜ	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ NÖROŞİRURJİ ANABİLİM DALI MOBİL CT CİHAZI ONARIM HİZMETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ	Teknik Şart.No Tarih Revizyon Sayfa	İTF/OB/BÖLÜM/SIRA 18/03/2019 001 1 / 3
--	--	---	---

Sıra No	Yapılacak İşlem	Adet	Cihaz/Ürün/Sistem Adı	Biyomedikal Kimlik No	Konum	Cihaz/Ürün/Sistem Marka ve Model
1	Onarım	1	MOBİL CT	01.201002.16766.001	AMELİYETHANE	Neruro Logica/Ceretom

1. ONARIM HİZMETİ

1.1.Kullanılan parçalar yeni ve kullanılmamış parça olmalıdır. İstenildiği takdirde yüklenici yedek parçaları hangi üretici firmadan temin ettiğini ve üretici tarafından kalite kontrolünün yapılmış olduğunu belgelemek zorundadır.

1.2.Onarım hizmetinin garanti süresi 1 (bir) yıldır. Bu süre içerisinde benzer bir arızanın tekrar yaşanması halinde yüklenici tarafından ücretsiz olarak onarım hizmeti gerçekleştirilmek zorundadır.

1.3.Yüklenici her türlü can ve mal güvenliği tedbirlerini almak zorundadır.

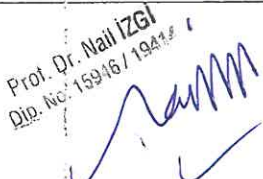

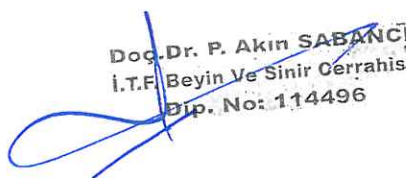
1.4.Servis hizmeti sonunda cihazda ortaya çıkan fonksiyon kaybı, onarım öncesinde var olan işlevlerin iptali veya oluşan yeni bir arızadan yüklenici firma sorumlu tutulur. Bu durumlarda her türlü gider yüklenici firma tarafından karşılanır.

1.5.Servis hizmeti sonunda, cihaz/ürün/sistemin çalışma performansı test edilerek cihaz/ürün/sistem çalışır vaziyette teslim edilir.

1.6.Yukarıdaki maddelerde belirtilen servis hizmetleri, belirtilen zamanlarda Biyomedikal Bölümü teknik elemanlarının gözetiminde yapılır.

Cihaz/ürün/sistemin onarımını yapan yüklenici firmanın 4 nüshalı "Servis Formu" ile Biyomedikal Bölümü "Teknik Servis Kontrol Formu" birlikte düzenlenir ve bu formların birer nüshası cihaz/ürün/sistemin bulunduğu ilgili birimde, birer nüshası Biyomedikal Bölümü'nde, birer nüshası ise yüklenicide kalır, diğer nüshalar fatura ile birlikte Anabilim dalı sekreterliğine verilir.

Nüshalarda yüklenici firma kaşesi, cihaz/ürün/sistemin bulunduğu ilgili birim yetkilisinin, Biyomedikal Bölümü teknik elemanının ve yüklenici firma servis elemanının imzaları olmalıdır.

ONAY (Kaşe/İmza)	ONAY (Kaşe/İmza)	ONAY (Kaşe/İmza)
 <p>Prof. Dr. Nail İZGİ Dip. No: 15946 / 19A18</p>		 <p>Doç. Dr. P. Akin SABANCI İ.T.F. Beyin Ve Sinir Cerrahisi Dip. No: 114496</p>

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ BİYOMEDİKAL BÖLÜMÜ	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ NÖROŞİRURJİ ANABİLİM DALI MOBİL CT CİHAZI ONARIM HİZMETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ	Teknik Şart.No Tarih Revizyon Sayfa	İTF/OB/BÖLÜM/SIRA 18/03/2019 001 2 / 3
--	--	---	---

Bu rapor formlarında sözleşme gereği yapılması gereken işlerin tamamlandığı, işe başlama ve bitirme saatleri ile birlikte belirtilir.

2. TEKNİK ÖZELLİKLER

2.1. Yapılan onarım sonucunda cihaz, belirtilen sistemde sorunsuz çalışmalı ve herhangi bir probleme rastlanmamalıdır.

HAZIRLAYAN (Adı/Soyadı/İmza)	ONAY (BK) (Kaşe/İmza)
<i>İlker Barlas</i> <i>[İmza]</i>	Tuna Utku VATANSEVER Makine Mühendisi İ.Ü. HASEB Biyomedikal Bölümü <i>[İmza]</i>

ONAY (Kaşe/İmza)	ONAY (Kaşe/İmza)	ONAY (Kaşe/İmza)
Prof. Dr. Nail İZGİ Dip. No: 10246 / 12.57 <i>[İmza]</i>	<i>[İmza]</i>	Doç. Dr. F. Akın SABANCI I.T.F. Beyin Ve Sinir Cerrahisi Dip. No: 114496 <i>[İmza]</i>