



M. K. K.

UŞAK ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

İHTİYAÇ TALEP FORMU

Doküman No:
KU.FR.001

Yayın Tarihi
HAZİRAN 2014

Revizyon No
01

Revizyon Tarihi
Aralık 2016

Sayfa No:
1/1

TALEP EDEN BÖLÜM

SIRA NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	BÜTÇE UYGULAMA KODU	MEDİN STOK KODU	TALEP EDİLEN MALZEME	MİKTAR	BİRİM	ANA DEPO STOK MİKTARI	BİR ÖNCEKİ TAKVİM YILI ALIM MİKTARI	İSTEMİN SÜRESİ	DAHA ÖNCEKİ ALIM ŞEKLİ VE ALIM TARİHİ	ORTALAMA AYLIK TÜKETİM	
1			CHATTANOGA	Intellect	Advanced	model	FTR				
2			Ultrasonlar	2	adet						
3			Kunye No: 1-	1008280151							
4			2-	1008280154							
5											
6											
7											
8											
9											
10			(Yedek parça, mal hizmet ve ihtisai parçalar dahil)								
11 BÖLÜMÜN TALEP GEREKÇESİ								17/12/2018			
FTR üniterinde Ultrason cihazı sıkıntısı yaşanması.								Bölüm Sorumlusunun İmza ve kaşesi Şenol PEKER Elektrik - Elektronik Müh. EMO Sicil No: 22180			

*Lütfen Kabul edilebilir gerekçelerinizi giriniz

NOT: 3, 4, 5, 8 ve 11 nolu alanlar Servis Sorumlusu tarafından doldurulacaktır.

12	DEPO GÖRÜŞÜ	13	TAŞINIR KODU/...../20.....
	Tıbbi Cihaz Bakım Onarım Giderleri		740-06-16-02-01	Taşınır kayıt yetkilisinin imza ve kaşesi Mehmet ÇELİK Taşınır Kayıt Yetkilisi

*Lütfen talebin özelliğine göre ilgili depo görüşünü aldıktan sonra talep ön inceleme birimlerine teslim ediniz.

TALEP ÖN İNCELEME KOMİSYONU GÖRÜŞÜ	/...../20.....	
BÜTÇE KODU			
ALIM ŞEKLİ	İHALE/...../...../...../.....
	DOĞRUDAN TEMİN	Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onaylarınıza uygun görüşe arz ederim. Gerçekleştirme Görevlisi İdari ve Mali Hizmetler Müdürü	UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR. Harcama Yetkilisi Hastane Yöneticisi



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

UŞAK ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM ve ARAŞTIRMA HASTANESİ

TIBBİ CİHAZ ARIZA BİLDİRİM FORMU

Doküman Kodu MC.FR.001	Yayın Tarihi Eylül 2018	Revizyon No EA	Revizyon Tarihi 22.10.2018	Sayfa No 1 / 1
---------------------------	----------------------------	-------------------	-------------------------------	-------------------

Arızayı Bildiren

Bölüm:	FTR	Dâhili Tel:	
Sorumlusu:	BİLGE ÖZÜSTÜN.	İmza:	

Arıza Bildirim Tarih-Saat:

Arızalı Cihaz Bilgisi

Künye No: *	1008280151 - 1008280154	Seri No:	T...T
Marka:	CHATTANOGA	Model:	INTELECT ADVANCED
Cihaz Türü:	FTR ULTRASONU	Kullanım Yeri:	FTR

Arıza Açıklaması:

Cihaz ayar potu çalışmıyor. 2 cihazda akus vermiyor. Çok turlu pot arızası varım.

Teknik Servis Faaliyetleri

Cihazı Teslim Alan:	Alcan BAĞKAL.	Tarih-Saat:	
Arızaya Müdahale Eden:	Emre BÖLME Uşak Devlet Hastanesi Biyomedikal Teknikeri	Cihazın Garanti / Bakım Sözleşmesi Durumu:	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Ad - Soyad - İmza:			
Tarih-Saat:			

Arızalı Cihaza Yapılan İşlem:

Arızalı parçalar onarım atolye/Biyomedikal
ortamlarında uygun değildir.

Sonuç: Faal HEK Kurum Dışı Teknik Hizmet Alımı

Sonuç Açıklaması:

Uygun din prosedürleri oradan cihazlar onarım
gönderilecektir.

Not: Bu form gerekli işlemlerden sonra klinik mühendislik biriminde muhafaza edilecektir.

Şenol PEKER
Elektrik - Elektronik Müh.
EMO Sicil No: 22180