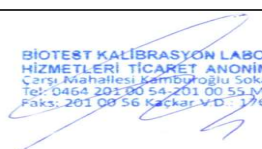


	ENTEGRE YÖNETİM SİSTEMİ DÖKÜMANTASYONU		DOKÜMAN NO	FR-73	
	TEKLİF FORMU		YAYIN TARİHİ	7.10.2013	
			REV. TARİHİ	6.12.2023	
			REV. NO	9	
			SAYFA NO	1/2	
TEKLİF NO	2507.01	TARİH		30.07.2025	
İLETİŞİM BİLGİLERİ					
KURUM ADI	İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI				
KURUM SORUMLUSU	İSTANBUL DIŞ HEKİMLERİ ODASI ÜYESİ				
TEL / FAKS / E-POSTA	0 212 225 03 65 / 0 212 296 21 04 / ido@ido.org.tr				
32553 Sayılı ve 22 MAYIS 2024 Tarihli "RADYOLOJİ HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ" madde 5-(3) / h bendinde Radyoloji Cihazlarının Kalite kontrol testlerini ilgili mevzuat kapsamında (TCS-KLVZ-06) uygun periyotlarda yaptırması zorunluluğu getirilmiştir. Bu mevzuat gereği "DİAGNOSTİK RADYOLOJİ, NÜKLEER TIP VE RADYOTERAPİ GRUBU TIBBİ CİHAZLARIN KALİTE UYGUNLUK VE KALİTE KONTROL TESTLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK HÜKÜMLERİNİN UYGULANMASINA İLİŞKİN KILAVUZ" dental radyografi cihazlarının kalite kontrol testleri aşağıda belirtilen testlerden ibaret olup, yalnızca Sağlık Bakanlığının yetkilendirmiş olduğu Medikal Fizikçiler tarafından yapılabilir. Medikal Fizikçi Belge Numarası: 20004 Belge Düzenlenme Tarihi: 07.03.2023 Düzenleyen Kurum: T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu					
SIRA	ADET	CİHAZ ADI	YÖNETMELİK KLVUZ	TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU'NUN YÖNETMELİK VE KILAVUZLARINA GÖRE (TCS-KLVZ-06), (TCS-KLVZ-05) ZORUNLU YAPILMASI GEREKEN TESTLER	BİRİM FİYAT
1	1	İNTRA ORAL DENTAL RADYOGRAFİ KALİTE KONTROL TESTLERİ	TCS-KLVZ-06	1- Tüp gerilimi doğruluğu 2- Işınlama süresi doğruluğu 3- Işınlama süresinin kesinliği 4- Mandibular alt molar diş röntgeni için doz değeri	4.000,00 ₺
2	1	PANORAMİK DENTAL RADYOGRAFİ KALİTE KONTROL TESTLERİ	TCS-KLVZ-06	1- Tüp gerilimi doğruluğu 2- Işınlama süresi doğruluğu 3- Işınlama süresinin kesinliği 4- Tipik klinik ışınlamada kerma-alan çarpımı (KAP/DAP)	
3	1	SEFALOMETRİK DENTAL RADYOGRAFİ KALİTE KONTROL TESTLERİ	TCS-KLVZ-06	1- Tüp gerilimi doğruluğu 2- Işınlama süresi doğruluğu 3- Işınlama süresinin kesinliği 4- Tipik klinik ışınlamada kerma-alan çarpımı (KAP/DAP) 5- Kafa AP/PA çekiminde hava kerma değeri 6- Kafa lateral çekiminde hava kerma değeri	
4	1	ETÜV, STERİLİZATÖR, OTOKLAV VS. EGT VE PERFORMANS TESTLERİ	TCS-KLVZ-05	1- Koriyucu Toprak Direnci Ölçümü 2- Cihaz Kaçak Akımı Ölçümü 3- Temas Kaçak Akımı Ölçümü 4- Sıcaklık doğruluğu	1.250,00 ₺
5	1	DIŞ ÜNİTİ, AMALGAMATÖR VS. ELEKTRİKSEL GÜVENLİK TESTLERİ	TCS-KLVZ-05	1- Koriyucu Toprak Direnci Ölçümü 2- Cihaz Kaçak Akımı Ölçümü 3- Temas Kaçak Akımı Ölçümü	500,00 ₺
6	1	TANSİYON ALETİ PERFORMANS TESTİ	TCS-KLVZ-05	1- Basınç Doğruluk Testi 2- Hava Kaçak Testi 3- Hızlı Boşaltım Testi	
Tel: 0546 547 04 61					
* Fiyatlarımız 2025 yılı sonuna kadar geçerlidir. * Fiyatlarımıza KDV dahil değildir ve KDV oranı %20 olarak hesaplanır. * Kalite kontrol testlerini yaptırmak isteyen oda üyeleri en az 3 gün önce 0546 547 04 61 nolu numaradan randevu almaları gerekmektedir.					
TEKLİF VEREN PERSONEL			MÜŞTERİ ONAY (KAŞE İMZA)		
 BIOTEST KALİBRASYON LABORATUVAR HİZMETLERİ TİCARET ANONİM ŞİRKETİ Çarşı Mahallesi, Kamburçuoğlu Sokak No:17/1 Tel: 0464 201 00 54-201 00 55 Merkez/RİZE Faks: 201 00 56 Kaçak v.d.: 196 040 2989					
BIOTEST KALİBRASYON LABORATUVAR HİZMETLERİ TİCARET ANONİM ŞİRKETİ İSTANBUL OFİS: MERKEZ MH. DAVUTPAŞA SOKAK NO:2 KAĞITHANE/ İSTANBUL 0546 547 04 61 E-POSTA: bilgi@bio-test.com.tr					

	ENTEGRE YÖNETİM SİSTEMİ DÖKÜMANTASYONU		DOKÜMAN NO	FR-73
	TEKLİF FORMU		YAYIN TARİHİ	7.10.2013
			REV. TARİHİ	6.12.2023
			REV. NO	9
			SAYFA NO	2/2
TEKLİF NO	2507.01	TARİH		30.07.2025
İLETİŞİM BİLGİLERİ				
KURUM ADI	İSTANBUL DİŞ HEKİMLERİ ODASI			
KURUM SORUMLUSU	İSTANBUL DİŞ HEKİMLERİ ODASI ÜYESİ			
TEL / FAKS / E-POSTA	0 212 225 03 65 / 0 212 296 21 04 / ido@ido.org.tr			0
TEKNİK VE TİCARİ ŞARTLAR				
*Teklifimizin geçerlilik süresi 2025 yılı sonuna kadardır. *Kalibrasyon ve Muayene raporları, ödeme alındıktan sonra tarafınıza gönderilir. *Müşteri ile ilgili herhangi bir bilgi (ölçüm sonuçları, firma bilgisi v.s) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve yasal zorunluluk hariç 3. şahıs,kurum ya da kuruluşla paylaşılmaz gizli tutulur. *Yasal zorunluluktan dolayı veya sözleşmeye bağlanmış taahhütlerden aldığımız yetkiye istinaden gizli bilgilerin açıklanması durumunda yasal bir engel yoksa verilen bilgiler müşteriye veya ilgili kişilere bildirilir. *Müşteri ile ilgili olarak müşteri dışındaki kaynaklardan elde edilen bilgiler (örneğin; şikayette bulunanlardan veya düzenleyici makamlardan) gizli olarak değerlendirilir. *Yetkilendirme kapsamı gereği Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu firmamız tarafından verilen hizmet sırasında planlı veya plansız saha denetimleri gerçekleştirilebilir ve gerekli bilgileri talep edebilir. *Gerçekleştirilen kalibrasyon/muayene sonuçlarının sorumluluğu Mesleki Sorumluluk Sigortası ile güvence altına alınmıştır. *Teklifimiz bakım,onarım,sistem güncellemeleri ve ayar işlemlerini kapsamaktadır. *Sözleşmede meydana gelecek sapmada kurum önceden bilgilendirilecektir. *Yerinde yapılacak kalibrasyon/muayene hizmetleri için en az 15 gün öncesinden randevu alınması gerekmektedir. *İş bu sözleşmenin uygulamasından doğacak ihtilaflarda Rize Mahkemeleri ve İcra Daireleri yetkilidir. *Bu teklif tarafların karşılıklı imzalaması durumunda SÖZLEŞME yerine geçer.				
TEKLİF VEREN PERSONEL		MÜŞTERİ ONAY (KAŞE İMZA)		
 BIOTEST KALİBRASYON LABORATUVAR HİZMETLERİ TİCARET ANONİM ŞİRKETİ Çarşı Mahallesi Kambıroğlu Sokak No:1771 Tel: 0464 203 00 54-201 00 55 Merkez/RİZE Faks: 201 00 56 Kaçkar V.D.: 176 040 2989				
BIOTEST KALİBRASYON LABORATUVAR HİZMETLERİ TİCARET ANONİM ŞİRKETİ				
İSTANBUL OFİS: MERKEZ MH. DAVUTPAŞA SOKAK NO:2 KAĞITHANE/ İSTANBUL 0546 547 04 61 E-POSTA: bilgi@bio-test.com.tr				