

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETME BİRİMİ
ELAZIĞ
TEKLİF İSTEME FORMU

15.09.2021

İstem No : 57688 : 21/3496
Talep Eden Birim : GENEL

Fırat Üniversitesi Hastanesi ihtiyacı malzeme/hizmet satın alınacaktır. Fiyat teklif aşağıda belirtilen tarih ve saatte Döner Sermaye Satın alma Birimine bizzat, faks veya posta ile teslimini rica ederim.

1- Malzeme/hizmet tesliminin kaç günde yapılacağı belirtilmesi zorunludur. Belirtilmemesi durumunda sipariş tarihinden itibaren teslim süresi 10 gün olarak kabul edilecektir. Teslimatta gecikme durumunda geciken her gün için fatura tutarının (KDV hariç) 0,001 (Binde biri) oranında gecikme cezası hesaplanarak tahakkuk üzerinden kesilecektir. Teslimat satınalma biriminin sipariş yazısına istinaden yapılacaktır. (Sözleşmeli alımlarda sözleşmedeki oran uygulanır)

2- Teklif opsiyonu en az 20 gün olmalı ve ürün markası, belirtilecek ve teklif fiyatları KDV hariç verilecektir ve KDV oranı belirtilecektir. Belirtilmemesi durumunda KDV dahil kabul edilecektir. Ayrıca idarenin öngördüğü şartlar dışında, firma tarafından ödeme günü vb. talepleri tekliflerinde belirsizler dahi, dikkate alınmayacaktır.

3- Mal teslimi hastane ambarına veya idarenin göstereceği yere yapılacaktır. Teslimat yerine kadar tüm giderler satıcıya aittir.

4- Tıbbi malzeme haricindeki ürünlerde TSE markası aranan malzemeler TSE belgeli olacaktır.

5- Teklif mektubunda silinti ve kazıntı yapılmayacaktır. Son teklif verme tarih ve saatinden sonra gelen teklifler değerlendirilmeyecek olup, ancak idare gerek gördüğü takdirde bu süreyi uzatabilir.

6- Firma alacaklarını harcama yetkilisinin (Başhekimlik makamı) izniyle devir ve temlik yapabilir. Temlik öncesi harcama yetkilisi makamından uygunluk yazısı alınması zorunludur.

7- Tıbbi malzeme, ilaç ve kit alımlarında Sağlık Bakanlığının TITUBB veya ÜTS kaydı gereken ürünlerin kayıtlı olması halinde alım yapılacaktır. Ürünün imalatçı veya ithalatçısı olmadığı durumlarda ilgili satıcının bayi olduğuna dair TITUBB kayıt ve bildirim aranacaktır. Teklif mektubunda Firma Tanımlayıcı kodu, UBB kodu ve ayrıca firmanın KİK de kaydı olacaktır. UBB kodu ve SUT kodu gereken ürünlerin kodunun belirtilmemesi ile KİK kaydı olmayan firmaların teklifi değerlendirmeye alınmayacaktır. Sosyal Güvenlik Kurumu negatif listesinde bulunan tıbbi malzemeler alınmayacak, alınsa dahi negatif listeden çıkmadıkça fatura bedeli ödenmeyecektir. KİK kaydının yapılmaması ve kaydın güncellenmemesi malzeme alındıktan sonra malzemenin negatif listeye düşmesi gibi malzeme kaynaklı kuruma ait SGK kesinti tutarları ve kurum zararlarının tamamı ilgili firma tarafından karşılanacaktır.

8- Firmalar ürün tesliminde BAYI NO, LOT NO, SERİ NO larını faturalarında belirteceklerdir. Belirtmedikleri takdirde fatura işleme alınmayacaktır.

9- Sağlık Uygulama Tebliğinde yer alan tıbbi malzemeler için SUT kodu, Tebliğde yer almayan malzeme olması durumunda bu durum teklif mektubunda belirtilecektir.

10- Nitelikli malzeme alımlarında şartnamede numune istenmiş ise teklif dışında numune doğrudan ilgili bölüme gönderilecektir ve numune gönderme ile iade masrafları satıcıya ait olacaktır.

11- Firma tarafından sipariş edilen malzemenin teslim edilmemesi durumunda idare tarafından kanun gereği ilgili mercilere bildirim yapılarak, firma idarenin belirleyeceği süre içerisinde doğrudan temin alımlarına iştirak edemeyecektir.

12- SUT 5.2.1 Maddeler gereği 2 Ay içerisinde dönem sonlandırılmasından sonra getirilen fatura bedeli ödenmeyecektir.

13- Sipariş sonrası teslimi yapılan mal/hizmet alımlarının teslimine müteakip faturanın Kuruma ulaştığı tarihten itibaren (Faturanın Kuruma teslim tarihi fatura arkasına kayıt düşülecektir.) 95 . günde işletmenin nakit durumuna göre ödenecektir.

Teklif Veren Firmanın

Tel :

Fax :

Mail :

Son Teslim Tarih & Saat : 14:00

27-09-2021

PROF.DR.FATİH FIRDOLAŞ
BAŞHEKİM YARDIMCISI

MALZEME/HİZMET LİSTESİ

Sıra N	Malzeme Kodu	Malzeme Cinsi	Açıklama	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	KDV Oranı%
1	99901009	HAŞERE İLE MÜCADELE HİZMET ALIMI (HASTANE İLAÇLANMASI) PERİYODİK BAKIM-1 YILLIK		12,0	AY		

TEKNİK ŞARTNAME EKTEDİR

Adres: Fırat Üniversitesi Hastanesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü HAZAR V.D. : 3860437404

Tel: 0424 233 35 55

Fax: 0424 233 90 40

EPOSTA : dsermayesatinalma@firat.edu.tr

Sayfa 1

FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

BİR YILLIK İLAÇLAMA TEKNİK ŞARTNAMESİ

İŞİN KONUSU:

Madde: 1) Fırat Üniversitesi Hastanesinin tüm hizmet binaları, eklentilerinin-logarların ve hastane binalarının içinde buldukları arazinin tamamının ve çevresinin aylık periyodik olarak haşereye karşı (hamamböceği, fare, kemirgenler, karınca, böcek,karasinek,sivrisinek,akrep,kene,örümcek vb.) İlaçlanması.

AMAÇ:

Madde:2) Fırat Üniversitesi Hastanesinin tüm hizmet binaları, eklentileri-logarların ve bulunduğu arazinin tamamının ve aşağıda belirtilen zararlılara karşı periyodik uygulamalarla daima sağlığa uygun konumda bulundurulması. Haşere mücadelesi yapılması.

MÜCADELE KONUSU

Madde:3) Fırat Üniversitesi Hastanesinin tüm hizmet binaları, eklentilerinin- logarların ve hastane binalarının içinde buldukları arazinin tamamının ve çevresinin aylık olarak haşere mücadelesinin yapılması.Mücadele edilecek olan zararlılar aşağıda belirtilmiştir.

a) **SOĞUKKANLI ZARARLILAR:** İnsana ve çevresine dolaylı ve dolaysız zarar veren yürüyen ve uçan her türlü haşere, hamam böceği, bit, tahtakurusu, karınca, karasinek, sivrisinek, kırkayak, örümcek, salyangoz vb.

b) **SICAKKANLI ZARARLILAR:** İnsana ve çevresine dolaylı zarar veren fareler ve lağım fareleri.

UYGULAMA YAPILACAK OLAN YERLER

Madde:4)

1-

Poliklinik ve idari binasının tüm birimleri.

2-Kliniklerin bulunduğu iki ana binanın tüm birimleri.

3-Bütün idari ve alt kadro birimleri-Ambulans Merkezi

4-Patoloji, Laboratuvarlar, Eczane, vs. bulunduğu birim

5-Konferans salonları öğretim üyeleri ve personel yemekhaneleri, mutfak, ambarlar, vs. yerler.

6-Hastanemiz binalarının içinde bulunduğu arazi. Hastane içi ve dışındaki bütün logarlar,

7- Hastane çöp deposu ve hastane dış duvarları çevresi, hastane açık alanları,

8- Hastane teknik birimlerin bulunduğu birimler-kalorifer ve kazan daireleri

Bu binalarda her kat ve her oda mutlaka ilaçlanacaktır. Özellikle sıcak yerler, çamaşırhane, banyo, gömme dolaplar, asansör boşlukları, boru ve kablo döşenen yerler ve tüm tuvaletler ilaçlanacaktır. Kısaca hastane binalarının çatı katından başlamak kaydı ile en alt bodruma kadar hastane birimlerinin tümü ilaçlanacaktır.

İLAÇLAMA ESNASINDA UYGULANACAK ESASLAR

Madde:5)

1-İlaçlama işlemi, kararın firmaya tebliğinden itibaren 5 gün içinde yapılacaktır. İzleyen ilaçlamalar bir ay ara ile yapılacaktır.

2-İlaçlama firması ilaçlama yapan elamanlarının başında mutlaka firma mesul müdürü sorumluluğunda ilaçlama yaptıracaktır.

Metin CEBECİ
Elaazığ Fırat Üniversitesi Hastanesi
Hastane Müdürü

1

Serkan DİKİLİDAL
Çevre Sağlığı Teknikeri

3-Kullanılacak olan ilaçların etken maddeleri, hangi kimyasal guruba ait oldukları, etki şekilleri (deri, sindirim, solunum) ayrı, ayrı belirtilecektir. Gerekliğinde antidotun ne olduğu bildirilecektir. İlaçla ilgili yukarıdaki bilgileri içeren broşürü yüklenici firma tüm servislerin sorumlu kişilerine vermekle yükümlüdür.

4-Tüm alet ekipmanlar, preparatlar (ilaçlar)ve işçilik ücretleri-araç üstü ULV cihazı giderleri firmaya ait olacaktır.

5-İlaçlamada kullanılacak olan ilaçlar Halk Sağlığı ruhsatlı ve Sağlık Bakanlığı izinli WHO normlarına uygun olup kokusuz, ani etkili ve kalıcı olacaktır.

6- Kullanılacak ilaçlar orijinal ambalajında taşınmalıdır. İlaç etiketinde imal ve son kullanma tarihi bulunmalıdır.

7-Yüklenici firma ilgili birim yetkililerince hazırlanan ilaçlama programına uymak ve zamanında ilaçlama yapmak zorundadır. Firma programını tüm ilgili birimlere uygulamalar öncesinde verilecektir.

8- Hastane içindeki yapılan bütün uygulamalar, uygulamanın yapıldığı birim sorumlusuna tutanak halinde imzalatılacaktır. Her imzada yapılan uygulamalar ayrı –ayrı belirtilecek ve işaretlenecektir. Ör: SPREY: +, FARE İLACI PASTA: +, FARE İLACI MUM BLOK: -, JEL UYGULAMASI:+ gibi yapılan uygulamalar yapılanlara +, yapılmayanlara -, işaret verilerek uygulamalar kayıt altına alınacaktır. Bu işaretleri birim sorumluları kendileri atacaktır. YAZ dönemi için uygulaması belirtilen açık alan ARAÇ ÜSTÜ ULV CİHAZI uygulamaları, karasinek uygulamaları ile her ay uygulaması belirtilen larvasit uygulamaları da kontrol teşkilatı nezaretinde uygulanıp imzalanacaktır

9- Teklif verecek olan firmalar hastanemizde minimum 3 adet BİYOSİDAL ÜRÜN UYGULAYICI belgesine sahip personeller tarafından ve mesul müdür kontrolünde ilaçlama yapılacak olup, ayda minimum 7 gün maksimum 10 gün içinde bir aylık ilaçlama bitmiş olacaktır.

10- Aylık hastane içindeki yapılacak olan ilaçlama şekli aşağıdaki gibi olacaktır:

a-Yukarıda uygulama yapılması zorunlu olan hastane içindeki birimlerin hamam böceği-bit, tahtakurusu, karınca, karasinek, sivrisinek, kırkayak, örümcek, salyangoz sprey formülasyonlu-jel formülasyonlu ilaçlar ile 12 ay boyunca periyodik olarak yapılacak,

b-Kemirgenler için hem pasta formülasyonlu hem de mum blok formülasyonlu ilaçlar ile 12 ay boyunca mücadele yapılacaktır.

c-Hastane içi ve dışındaki bütün logarlar-foseptikler-çöplük alanlar için karasinek ve sivrisinek larvaları için larvasit tipi ilaçlarla 12 ay boyunca mücadele yapılacaktır.

d-Yılın 7 ayı (NİSAN-MAYIS-HAZİRAN-TEMMUZ-AĞUSTOS-EYLÜL-EKİM ayları) hastane dışında araç üstü ULV cihazı ile iki haftada bir yapılmak kaydı ile karasinek ve sivrisinek ilaçlaması yapılacaktır.

e-Hastane içi için ayrıca yine yılın 7 ayı (NİSAN-MAYIS-HAZİRAN-TEMMUZ-AĞUSTOS-EYLÜL-EKİM ayları) için sadece karasinek ilaçlaması özel formülasyonlu ilaçlar ile boyama yada spreyleme şeklinde yapılacaktır.

f-Hastane dış duvarları ve kapı girişleri de dışarıdan olmak üzere hastanenin bütün dış duvarları ile yer kısımları yılın 12 ayı ilaçlanacaktır.

İLAÇLAMA UYGULAMA SIRASINDA

Madde:6)

1-Kullanılan preparat karışımları leke bırakmayacak ve ağız yolu ile akut LD 50, deri yolu ile akut LD 50 ve bir saat solunum yolu ile LD değerlerinin mümkün olduğunca yüksek olmasına dikkat edilecektir.

2-Uygulama sırasında firma ilaçlama işinde **mesul müdürünü** hem uygulamayı gözlemek hem de verimli yürütülmesine yardımcı olmak amacı ile minimum **3 adet biosidal ürün uygulayıcı personeli** ile beraber ilaçlamaya bizzat nezaret edecektir.

3- Hastane içerisinde Haşere ile mücadele için aylık olarak Tablo 1'deki ürünler ve Hastane dışı bahçe,garajlar ve çöp depo alanlarının sivrisinek , karasinek v.b. haşere ile ilaçlamada (Nisan , Mayıs , Haziran , Temmuz , Ağustos , Eylül ve Ekim) aylarında 7 ay boyunca Tablo 2'deki ürünlerle beraber uygulanacaktır. Kullanılacak ürünler ;400 gr toz formülasyonda olup kullanılacak toz ürün,kokusuz leke bırakmayan ve deltamethrin aktif maddeli 5 GR'lık aliminyum blisterler ambalajında üründen kullanılacaktır.Hastane dış duvarları ve kapı girişleri hastane tedavi uygulamaları yapılmayan bütün birimlerde kullanılmak üzere 5 lt sıvı formülasyonda lambdacyhalothrin etken maddeli ürün kullanılacaktır. Sözleşme süresince her ay uygulanacaktır.

4-Ameliyathanelerde ve hastane birimlerinde hamam böceklerine karşı jel kıvamlı ilaçlar kullanılacak olup bu birimlerde (% 2.15 w/w imidacloprid 20 gr veya % 0,05 fipronil 35 gr etken maddesi

içeren) jeller kullanılacaktır. Kullanılacak olan jellerden birinci aktif madde seçilecek olursa aylık tüketimi ortalama olarak 60 adet, ikinci aktif madde seçilecek olursa aylık tüketim olarak 50 adet jel preparatı kullanılacak olup hangi ürün seçilirse idare tarafından yüklenici firma aylık olarak kullanılacak olan jelleri kuruma teslim ederek uygulama esnasında idare nezaretinde kullanarak uygulanacaktır. Sözleşme süresince her ay uygulanacaktır.

5-İlaçlama sırasında hastane hizmetleri aksamamasına dikkat edilecektir.

6- Kemirgenler için fare ve sıçanlara etkili olabilen hem 0.0025 %w/w difethialone aktif maddeli aylık tüketim 10 Kg olarak pasta formülasyonunda ürün kullanılacaktır, **hem de** % 0,005 saf flocoumafen etken maddeli mum blok formülasyonlu ilaçtan-3 kg'lık ambalajından toplam 6 kg kullanılacaktır. Fare ilaçlamaları hastane içinde olduğu gibi hastane arazisi içindeki kapalı alanlar içinde ve logarlarda da uygulanacaktır. Sözleşme süresince her ay uygulanacaktır.

7- Hastane içi ve dışındaki logarlar-foseptikler (hastane arazisi içindeki) ve çöplükler için aylık 5 kg **biyolojik ürün** Bacillus Thuringiensis subsp.israilensis serotipi etken maddeli granül formülasyonlu larvasit kullanılacaktır. Sözleşme süresince her ay uygulanacaktır.

8- Hastane arazisinde kullanılmak üzere yılın 7 ayı için (NİSAN-MAYIS-HAZİRAN-TEMMUZ-AĞUSTOS-EYLÜL-EKİM ayları) araç üstü en az 2 başlıklı ULV CİHAZI ile iki haftada bir yapılmak kaydı ile ilaçlama yapılacaktır. Bu uygulama için aylık 5 lt cyfluthrin litrede saf 50 gr etken maddeli ilaç ile ilaçlanacaktır. Sözleşme süresince 7 (yedi) ay uygulanacaktır.

9-Hastane içi ve çöp depoları bölgesinde ve sivrisinek , karasinek v.b. ilaçlaması için yılın 7 ayı (NİSAN-MAYIS-HAZİRAN-TEMMUZ-AĞUSTOS-EYLÜL-EKİM ayları) aylık 2 kg olmak üzere %10 thiamethoxam,(z)-9-tricosane%0,05 etken maddeli ilaçtan boyama yada sprey yöntemi ile ilaçlama yapılacaktır. Sözleşme süresince 7 (yedi) ay uygulanacaktır.

10-Yukarıda isimleri yazılı olan ilaçları her ay kontrol teşkilatına ambalajları açılmamış olarak teslim edilecek,kontrol teşkilatı üyeleri ürünleri inceledikten sonra silinmeyen kalemler ile ürünleri işaretleyip uygulamalara başlanacaktır. Uygulama yapılan ayın sonunda uygulama yapılan yerlerden alınan imzalar ve boş ambalajlar ile beraber teslim edilecek ve ödeme işlemi gerçekleştirilecektir.

❖ **Tablo 1:Sözleşme süresince aylık uygulanacak ürünler.**

S.No:	Kullanılacak Ürün (Etken Maddesi) İçeriği	Ü.Mik.Kg/Lt.
1.	Deltametherin etken maddeli,5.Gramlık alüminyum blister ambalajlı.	400 Gram
2.	Labdacyhalothrin etken maddeli , sıvı	2 Litre
3.	%2.15 w/w imidacloprid20gram (120Ad.)ve/veya %0,05 Fibronil 35gram(100Ad.)	60 –50 Adet
4.	0.0025 %w/w difethialone etken maddeli pasta	10 K.gram
5.	% 0,005 saf flocoumafen etken maddeli mum blok 3 k.gramlık ambalaj	3 K.gram

❖ 3.satırda belirtilen %2.15 w/w imidacloprid 20 gramlık ürün seçilirse (120 Adet) , %0,05 Fibronil 35 gramlık ürün seçilirse (100 Adet) Teslim edilecektir.

❖ **Tablo 2:Sözleşme süresince Tablo 1'e ek olarak7 ay (Nisan,Mayıs,Haziran, Temmuz,Ağustos,Eylül ve Ekim) boyunca kullanılacak ürünler.**

S.No:	Kullanılacak Ürün (Etken Maddesi) İçeriği	Ü.Mik.Kg/Lt.
1.	% 10 Tiamethoxam ve/veya (z)-9- Tricosane % 0,05 , Toz	2 K.gram
2.	Cyfluthurin , Litrede saf 50 gr. etken maddeli , (ULV Cihazı için) sıvı	5 Litre

11- Kontrol teşkilatı boş ambalajlı ürünleri delip kullanılamaz hale getirdikten sonra imha edilmesi için firmaya teslim edecektir. İlaçlama uygulaması her ayın 2.Haftasının ilk iş günü başlayıp mesai saatleri (08:00 – 17:00) içinde yapılıp haftasonu ilaçlama yapmayacaktır. Ayrıca bütün ilaçlar için ürün güvenlik bilgileri ve ruhsatlarını da aylık olarak kontrol teşkilatına teslim edilecektir.

12-Her ay ilaçlama uygulamasına başlamadan önce uygulamayı yönetecek olan mesul müdür ile minimum 3 adet biyosidal ürün uygulayıcı personelin güncel evrakları ve sgk. poliçeleri de kontrol teşkilatına teslim edilecektir.

13-Teklif verecek firmalar teklif ekinde hangi yöntemle çalışma yapacağını şartnamede belirtilen hangi etken maddeli ilacı kullanacağını ilacın adı ve birim fiyatıyla ayrıca diğer mücadeleler için kullanacağı ekipmana ait maliyeti gösteren listeyi ekleyecektir.

İLAÇLAMA UYGULAMA SONRASI

Madde:7)

- 1- İşveren istediği takdirde,bedeli firmadan alınmak kaydı ile firmadan aldığı ilaç numunelerini istediği yerde analiz ettirebilecek veya bu firmaya yaptıracaktır.
- 2-Denetleme sonrası işveren uygulamayı yeterli bulmazsa, sorun giderilinceye kadar ilaçlama işlemi bedelsiz olarak tekrarlanacaktır.
- 3-Kullanılacak olan ilaçla ilgili, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve çevre sağlığı açısından etkilerinden firma sorumludur.
- 4-Her ilaçlama sonrası uygulama Hastanemiz Müdürlüğüne rapor edilecektir.
-Hastane içindeki yapılan bütün uygulamalar, uygulamanın yapıldığı birim sorumlusuna tutanak halinde imzalatılacaktır. Her imzada yapılan uygulamalar ayrı-ayrı belirtilecek ve işaretlenecektir. Örn: SPREY: +, FARE İLACI PASTA: +, FARE İLACI MUM BLOK: -, JEL UYGULAMASI:+ gibi yapılan uygulamalar yapılanlara +, yapılmayanlara -, işaret verilerek uygulamalar kayıt altına alınacaktır. Bu işaretleri birim sorumluları kendileri atacaktır. YAZ dönemi için uygulaması belirtilen açık alan ARAÇ ÜSTÜ ULV CİHAZI uygulamaları, karasinek uygulamaları ile her ay uygulaması belirtilen larvasit uygulamaları da kontrol teşkilatı nezaretinde uygulanıp imzalanacaktır.

İLAÇLAMA MÜCADELESİNİ YAPABİLMEK İÇİN İSTENECEK OLAN BELGELER

Madde:8

- 1- Müteahhit firma ilaçlama hizmetlerinde kullanılacak olan elamanlara ait her türlü emniyet tedbirleri ile iş ve sosyal güvenlik yasalarına dayalı diğer tedbirleri almakla yükümlüdür. Firma hizmet esnasında görev alacak işçilerin sigorta belgelerini ibraz edecektir.
- 2- Müteahhit firma ilaçlama yapacak olan ekibin teknik sorumlusu olarak 27.01 2005 tarih ve 25709 sayılı resmi gazetede yayımlanan halk sağlığı alanında haşerelere karşı ilaçlama usul ve esasları hakkında yönetmeliğin 8. Maddesinde geçen meslek guruplarından biri olacaktır. İlgili bilgi ve belgeler teklife eklenecektir.
- 3- Teklif verecek olan firmaların mesul müdürü mevzuatta ilgili iş konusunda geçen meslek gruplarından birisi olacaktır. İlgili bilgi ve belgeler teklife eklenecektir.
- 4- Teklif verecek firmalar ilaçlama konusu ile ilgili geçerlilik süresini doldurmamış TSE 8358 hizmet yeterlilik belgesini ekleyeceklerdir.
- 5- Teklif verecek firmalar ilaçlama konusu ile ilgili geçerlilik süresini doldurmamış TÜRKAK Akreditasyonlu ISO 9001-2008 KALİTE BELGESİNİ Tekliflerine ekleyecekler.
- 6- Teklif verecek firmalar BİYOSİDAL ÜRÜN UYGULAMA İZİN BELGESİNİ tekliflerine ekleyecekler.
- 7- Teklif verecek firmalar en az 3 tane personeline ait BİYOSİDAL ÜRÜN UYGULAYICI BELGESİNİ tekliflerine ekleyecekler. Sözleşme süresince personel değişikliği olduğu durumda bu durum yazılı olarak idareye bildirilecektir.

7- CEZAI HÜKÜMLER

Madde:9)

- 1- Firma hizmetin yürütülmesi sırasında verdiği zarar ve hasarın firma yetkilisine Bildirildiği tarihten beklemeğe tahammüllü olmayan durumlarda derhal, diğer durumlarda ise 5 iş günü içerisinde gidermekle yükümlüdür.
- 2- Hizmetin gereği gibi yapılmaması, haşere mücadelesinin yeterli olmaması, verilen programa göre zamanında yapılmaması ve uygun ilaç kullanmadığının tespiti gibi durumlarda idari şartnamenin ilgili Maddesindeki cezai hükümler uygulanacaktır.

Metin ÇEBECİ
Elazığ Fırat Üniversitesi Hastanesi
Hastane Müdürü

Serkan DİKİLİDAL
Çevre Sağlığı Teknikeri