

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

28/03/2025

İlan No : 2025-03-1308  
İstem No : 80034  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 04/04/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	URSODEOKSİKOLİK ASİT 250MG KAPSÜL	300	Adet					
2	APİKSABAN 5 MG TB	60	Adet					
3	BLEOMYCİN HCL 15MG AMPUL	10	Adet					
4	ASİKLOVİR %5 KREM	20	Adet					
5	BUDESONİD 160MCG+FORMOTEROL FUMARAT 4.5MCG/DOZ İNHALER	5	Adet					
6	EK GLUTAMİN KULLANILMASI GEREKEN HASTALARDA KULLANILAN, 1 POŞETTE EN AZ 5 G L-GLUTAMİN VEYA GLUTAMİN İÇEREN TOZ ENTERAL ÜRÜN	600	Adet					
7	KALSİYUM KARBONAT 500 MG TABLET	300	Adet					
8	DOKSAZOSİN 4 MG TB	300	Adet					
9	SENNOSİD A+B KALSİYUM 250ML DİET SOLUSYON	50	Adet					
10	GLİKLAZİD 30 MG TB	300	Adet					
11	DOKSAZOSİN 8MG KONTROLLÜ SALIM TB	300	Adet					
12	EPLERENON 25 MG TB	60	Adet					
13	PALİPERİDON 3 MG TABLET	28	Adet					
14	LAMOTRİGİNE 25MG TB	150	Adet					
15	İBANDRONİK ASİT 150 MG TABLET	6	Adet					
16	TAKROLİMUS MONOHİDRAT %0,03 POMAD	10	Adet					
17	TİOKONAZOL 200MG+TİNİDAZOL 300MG+LİDOKAİN 100MG VAJ. OVÜL	6	Adet					
18	SİKLOPİROKSOLAMİN %1,5 ŞAMPUAN	30	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Birimine gönderilmesini rica ederim.

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, varsa barkod numarası, markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,

4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilip,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,

5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,

6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,

7-Teklif verilmeyecekse FAKS veya mail yoluyla mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,

8- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir.**Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**

9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur,Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10- Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır**

**TESLİMAT SÜRESİ, VARSA UBB KODU,MARKA BELİRTİLMEYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 -22598-22593-22570-22595-22573**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

**Bünyamin GÜLTEKİN**

**Hastane Müdür Yrd.**

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

28/03/2025

İlan No : 2025-03-1309  
İstem No : 80008  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 04/04/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	TRAMADOL HCL 50 MG TB	300	Adet					
2	SÜLFASALAZİN 500MG TB	50	Adet					
3	MELOKSİKAM 7,5 MG TB	30	Adet					
4	KLOBETAZOL 17-PROPIYONAT %0,05 MERHEM	30	Adet					
5	GABAPENTİN 600MG TB	200	Adet					
6	KETİAPİN 300MG TB	150	Adet					
7	LAMOTRİGİNE 100MG TB	150	Adet					
8	VALASİKLOVİR 500 MG TB	210	Adet					
9	BİSOPROLOL 5MG TB	300	Adet					
10	PRASUGREL 10MG TB	56	Adet					
11	SİKLOPİROKS %8 TIRNAK CİLASI	30	Adet					
12	SERTAKONAZOL NİTRAT %2 KREM	10	Adet					
13	BİSAKODİL 5MG+SENNOSİD 3MG TB	150	Adet					
14	SİKLOSPORİN 25MG KAPS	100	Adet					
15	POLİSTİREN SULFONAT KALSİYUM TUZU 880 MG GRANÜL POŞET	300	Adet					
16	EPOETİN ALFA 3000 IU/0,3 ML KULL. HAZIR ŞİRINGA	4	Adet					
17	PARASETAMOL 500MG+KODEİN FOSFAT 10MG+KAFEİN 30MG TB	300	Adet					
18	VİTAMİN D3 20.000 İÜ KAPSÜL	140	Adet					
19	METİL DOPA 250 MG TB	300	Adet					
20	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 200MG/28,5MG SUSP	5	Adet					
21	SALBUTAMOL SÜLFAT 2MG/5ML ŞURUP	3	Adet					
22	PROGESTERON 50MG AMP	50	Adet					
23	EPLERENON 25 MG TB	30	Adet					
24	SODYUM FUSİDAT 500MG TB	50	Adet					
25	GRANİSETRON 1MG TB	10	Adet					
26	RİLMENİDİN 1MG TB	60	Adet					
27	PANTOPRAZOL 40MG TB	280	Adet					
28	KARBOMER %0,2 OFT. JEL	30	Adet					
29	MUPIROSİN % 2 POMAD	50	Adet					
30	MİLİLTRESİNDE 1,5-2 KAL ENERJİ OLAN, LİTREDE EN AZ 56G PROTEİN İÇEREN LİFSİZ HİPERKALORİK ÇİLEK AROMALI ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	200	Adet					
31	LİTYUM 300 MG KAPSÜL	100	Adet					
32	NAFTİFİN HCL 10MG/G KREM	10	Adet					
33	ÜRE %10+SALİSİLİK ASİT %5 POMAD	30	Adet					
34	FUSİDAT SODYUM %2 POMAD	50	Adet					
35	MESALAZİN 500MG UZATILMIŞ SALIMLI TB.	100	Adet					



36	KANDESARTAN 8MG TB	140	Adet					
37	METİLEN MAVİSİ 50MG/5ML AMPUL	30	Adet					
38	PENTANYL 25 MCG/SAAT FLASTER	50	Adet					
39	KARVEDİLOL 6,25 MG TB	300	Adet					
40	SPİRONOLAKTON 50 MG+HİDROKLORTIAZİT 50 MG TB	150	Adet					
41	TRİTİCUM VULGARİS EXT.+ETİLENGLİKOL MONOFENİLETER KREM	10	Adet					
42	MAGNEZYUM HİDROKSİT %100 TOZ ŞİŞE	50	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, varsa barkod numarası, markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,
- 4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilip,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,
- 5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,
- 6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,
- 7-Teklif verilmeyecekse FAKS veya mail yoluyla mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,
- 8- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir.**Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**
- 9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur.Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10- Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır**

**TESLİMAT SÜRESİ, VARSA UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 -22598-22593-22570-22595-22573**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

**Bünyamin GÜLTEKİN**  
Hastane Müdür Yrd.

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

28/03/2025

İlan No : 2025-03-1310  
İstem No : 79984  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 04/04/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	AMLODİPİN 10 MG+İNDAPAMİD 2,5 MG+PERİNDOPRİL 10 MG TABLET	30	Adet					
2	İBUPROFEN 200MG+PSODOEFEDRİN 30MG TB	24	Adet					
3	ALENDRONAT 70MG+VİT. D 2800İÜ TB	8	Adet					
4	ALENDRONAT SODYUM TRİHİDRAT 70MG TB	8	Adet					
5	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 1G TB	20	Adet					
6	FUSİDAT SODYUM %2 KREM	5	Adet					
7	METİLPREDNİSOLON ASEPONAT %0,1 LOSYON	5	Adet					
8	VİTAMİN D3 50000 İU/15 ML DAMLA	5	Adet					
9	FERROGLİSİN SÜLFAT+VİT.B2+B1+B6 ŞURUP	5	Adet					
10	ZOFENOPRİL 30MG+HİDROKLOROTİYAZİD 12,5MG TB	28	Adet					
11	DİABETİK HASTALARIN TÜPLE BESLENMESİ İÇİN EN AZ 0,8 KAL/ML ENERJİ VE 40 G/L PROTEİN İÇEREN NÖTR VEYA VANİLYALI ENTERAL SOL.	40	Adet					
12	DEKSKETOPROFEN 25MG TB	20	Adet					
13	PARASETAMOL 250 MG+PROPİFENAZON 150 MG+KAFEİN 50 MG TABLET	30	Adet					
14	OFLOKSASİN %0,3 OFT. DAMLA	5	Adet					
15	OKSİMETAZOLİN HCL %0,025 DAMLA	5	Adet					
16	EKSENATİD 300MCG ENJ. KALEMİ	5	Adet					
17	FERRO 3 HİDROKSİTPOLİMALTOZ 50MG/5ML ŞURUP	5	Adet					
18	OKSOLAMİN FOSFAT 50MG/5ML ŞURUP	5	Adet					
19	NETİLMİSİN SULFAT %0,3+DEKSAMETAZON FOSFAT SODYUM %0,1 OFT. DAMLA	5	Adet					
20	OLANZAPİN 2,5MG TB	28	Adet					
21	FLUTİKAZON PROPİYONAT 50MCG SPREY	5	Adet					
22	TOPİRAMAT 50 MG TB	60	Adet					
23	DESMOPRESSİN 0,1 MG/ML NASAL SPREY	50	Adet					
24	FENOFİBRAT 267MG TB	90	Adet					
25	POLİVİNİL ALKOL 5,6MG+POVİDON 2,4MG TEK DOZLUK OFT DAMLA	300	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Birimine gönderilmesini rica ederim.

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, varsa barkod numarası, markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,

4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilir,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,

5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,

6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,

7-Teklif verilmeyecekse FAKS veya mail yoluyla mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,

8- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir.**Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**

9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur.Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10- Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır**

**TESLİMAT SÜRESİ, VARSA UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 -22598-22593-22570-22595-22573**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

**Büyüamin GÜLTEKİN**  
Hastane Müdür Yrd.

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

28/03/2025

İlan No : 2025-03-1311  
İstem No : 80086  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 04/04/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	NEBİVOLOL 5MG TB	140	Adet					
2	PREDNİSOLON ASETAT %1 OFT DAMLA	50	Adet					
3	LEVETİRASETAM 100MG/ML ORAL SOL 300 ML	10	Adet					
4	LEVETİRASETAM 100MG/ML ORAL SOL.150 ML	10	Adet					
5	VİTAMİN B KOMPLEKS AMPUL	300	Adet					
6	DORZOLAMİD HCL %2+TİMOLOL MALEAT %0,5 OFT.DAMLA	20	Adet					
7	TRİAMSİNOLON ASETONİD 40MG İM AMP	50	Adet					
8	BRİMONİDİN %0,15 OFT. DAMLA	20	Adet					
9	İNSAN KOAGÜLASYON FAKTÖRÜ VIII 500IU+VON WİLLEBRAND FAKTÖRÜ 1200 İU FLAKON	15	Adet					
10	PARASETAMOL 325MG+TRAMADOL HİDROKLORÜR 37,5MG TB.	100	Adet					
11	HİDROKSİZİN 25MG TB	300	Adet					
12	ALBENDAZOL 400 MG TABLET	60	Adet					
13	PALİPERİDON 6 MG TABLET	28	Adet					
14	MEFENAMİK ASİT 500MG TB	60	Adet					
15	ESTRADIÖL HEMİHİDRAT 2MG TB	28	Adet					
16	HİDROTALSİT 500MG TB	40	Adet					
17	ÜRE %40 EMÜLSİYOJEL	3	Adet					



Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, varsa barkod numarası, markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,
- 4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilip,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,
- 5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,
- 6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,
- 7-Teklif verilmeyecekse FAKS veya mail yoluyla mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,
- 8- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir.**Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**
- 9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur.Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10- Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır**

**TESLİMAT SÜRESİ, VARSA UBB KODU,MARKA BELİRTİLMEYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 -22598-22593-22570-22595-22573**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

**Bünyamin GÜLTEKİN**  
**Hastane Müdür Yrd.**

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**



T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

28/03/2025

İlan No : 2025-03-1312  
İstem No : 80056  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 04/04/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SİPROFLOKSASİN 500MG TB	140	Adet					
2	DESİTABİN 50 MG FLK	50	Adet					
3	LEVODOPA 100 MG+BENSERAZİD 25 MG TB	150	Adet					
4	KLOMİPRAMİN HCL 75 MG TABLET	100	Adet					
5	HMB,PREBİYOTİK FOS,KASLSİYUM,D VİTAMİNİ,1,5KCAL/ML ENERJİ,91 G/LT PROTEİN,48 G/LT YAĞ İÇEREN ORAL VEYA TÜPLE KULLANILABİLEN VANİLYA AROMALI OLMAYAN BESLENME SOLÜSYONU	120	Adet					
6	PARASETAMOL 250MG+PROPİFENAZON 150MG+KAFEİN 50MG TB	300	Adet					
7	GABAPENTİN 300MG KAPS	300	Adet					
8	AMLODİPİN 5 MG+PERİNDOPRİL 5 MG TB	150	Adet					
9	RAMİPRİL 10 MG TB+HİDROKLOROTİAZİT 25 MG TB	84	Adet					
10	MİKOFENOLAT MOFETİL 500MG TB	300	Adet					
11	1 KAL/ML ENERJİ, 28 G/L PROTEİN İÇEREN,EN AZ 5 G/L LİF İÇEREN, GLUTEN İÇERMEYEN ÇOCUK BESLENMESİNE UYGUN ENTERAL BESLENME SOL.	120	LT					
12	1,5KAL/ML ENERJİ, EN AZ 34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, ÇİLEK AROMALI PEDİATRİK BESLENME SOL	120	Adet					
13	BİPERİDENE HCL 2MG TB	300	Adet					
14	VORİKONAZOL 200 MG TB	150	Adet					
15	OSELTAMİVİR FOSFAT 30 MG TABLET	100	Adet					
16	İNSÜLİN ASPART FLEXPEN 100İU/ML	50	Adet					
17	DİKLOFENAK 50MG TB	100	Adet					
18	DESLORATADİN 0,5MG/ML ŞURUP	10	Adet					
19	GOTU KOLA EKSTRESİ %1 40MG/G MERHEM	10	Adet					
20	OPİPRAMOL 50MG TB	30	Adet					
21	SETİRİZİN 5MG/5ML ŞURUP	10	Adet					
22	APİKSABAN 2,5 MG TB	112	Adet					
23	ASİKLOVİR SODYUM 250MG FLK IV	500	Adet					
24	HALOPERİDOL 5 MG TABLET	200	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Birimine gönderilmesini rica ederim.

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, varsa barkod numarası, markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,

4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilir,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,

5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,

6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,

7-Teklif verilmeyecekse FAKS veya mail yoluyla mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,

8- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir.**Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**

9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur,Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10- Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır**

**TESLİMAT SÜRESİ, VARSA UBB KODU,MARKA BELİRTİLMEYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 -22598-22593-22570-22595-22573**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

**Bünyamin GÜLTEKİN**  
**Hastane Müdür Yrd.**

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**

MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ  
(HASTANESİ)


İLAÇ GENEL TEKNİK ŞARTNAMESİ

KONU : Bu teknik şartname Mersin Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi(Hastanesi)'nin ihtiyacı için satın alınacak ilaçların teknik özelliklerinin kontrol ve muayene metotlarını kapsar.

TEKNİK ŞARTNAME

- 1- Müstahzarların imalinde kullanılan maddeler ve preparatlar varsa TK 1974 yoksa Farmakopedeki eksiklikler itibari ile USP de aranan özellikleri taşıyacaktır. Teklif edilecek ilaçlar için T.C Sağlık Bakanlığında ruhsat alınmış olacaktır.
- 2- Ampul ve flakonlarda eritici gerektiren tüm müstahzarlar orijinal / klinik şekilleri ile aynı firmanın eriticisi ile takım halinde teslim edilecektir.
- 3- Ampul ve flakonların üzerinde ilaçların ismi ve formülü silinmeyecek yazılarla belirtilecek veya etiketler düşmeyecek, silinmeyecek şekilde yapıştırılmış olacaktır
- 4- Teklif veren firmalar teklif ettikleri ilaçlar için Sağlık Bakanlığınca tespit edilmiş KDV Hariç Depocu Satış fiyatının üzerinde fiyat veremezler. Aksi halde teklif veren firmalar sorumlu tutulacaklardır.
- 5- Soğuk zincir saklanması gereken ilaçların tesliminde bu konuya dikkat edilecek, uygun koşullarda getirilmeyen ilaçlar teslim alınmayacaktır. İlacın soğuk zincirle geldiği müteahhit firma tarafından belgelenecektir.
- 6- Miadlı ilaçlar ;
  - a – Yerli üretim veya ithal ilaç ve serumların miadları teslim tarihinden itibaren en az 1(bir) yıl olacaktır.Ancak ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak sirkülasyonu hızlı olan ilaçlar için Muayene Kabul Komisyonu onayı ile miadı daha yakın olanlar(6 aydan az olmamak üzere) alınabilir.
  - b – Bu ilaçlar son kullanma tarihinden 3 (üç) ay önce satıcı firmaya baş vurularak uzun miadlılarıyla 30(otuz) gün içerisinde değiştirilecektir.
  - c – Miadlı ilaçlar bitene kadar satıcı firma sorumluluğu devam eder.
- 7-Teslim edilen karekodlu ilaçlar İlaç Takip Sistemi (İTS)' ne satıcı tarafından bildirilecektir.Satıcı firma ilaçlara ait karekod bilgisini PTS XML standardı uyarınca hazırlanmış dosya halinde elektronik ortamda hastaneye aktaracaktır.
- 8-Teslim edilen küpürlü ilaçlar ,satışına izin verilen süre dolduğunda satıcı firma tarafından geri alınarak karekodlu olanları ile değiştirilecektir.
- 9- Serumlar için; şişe veya torbasında üzerinden düşmeyecek şekilde yapıştırılmış, aşağıda sıralanan bilgileri içeren etiket olacaktır.
  - a – Ürünün setli ve setsiz fiyatları
  - b – Solüsyonun miktarı, formülü ve elektrolit yada madde içeriği
  - c – İmal tarihi ve son kullanma tarihi
  - d – Seri numarası, kontrol numarası
- 10-Torba (PVC vb.) ambalajlı serumlar çift portlu(çıkışlı) olacaktır.
- 11- Serum fiyatları setsiz olarak verilecektir.
- 12- Teslimat müteahhit firma tarafından yapılacaktır. Kargoyla gönderilen teslimatın sorumluluğu (kırık,eksik,v.b.) müteahhit firmaya aittir.
- 13- Koliler ve kutular parçalanmayan ve rutubet almaya mani olacak cinste olmalıdır.
- 14-Sağlık Uygulama Tebliği'nin 'bedeli ödenecek ilaçlar listesi' (Ek 4/A) da yer almayan ve (Ek 4/A) dan çıkarılan ilaçlar müteahhit firmaya iade edilir.
- 15-İstenilen ürünler için teklif veren firma yukarıda belirtilen maddeleri kabul etmiş sayılır.

  
**Ecz. Deniz UTKU**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Sic. No.: 0210221

  
**Eczacı Berrin GÜZEL KOD**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Ezane  
Sicil. No: MEU.02.0685