

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

02/05/2025

İlan No : 2025-05-1650
İstem No : 80465
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 05/05/2025 09:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	DEMİR 3 HİDROKSİ POLİMALTOZ 100MG/5ML ORAL ÇÖZELTİ	5	Adet					
2	DESMOPRESİN %0,01 NAZAL SPREY	10	Adet					
3	DEKSPANTENOL 500MG AMP	50	Adet					
4	FLUTİKAZON PROPİYONAT 500MCG/DOZ+SALMETEROL KSİNAFOAT 50MCG/DOZ DİSKUS VEYA İNHALER	3	Kutu					
5	MONTELUKAST 10 MG+LEVOSETRİZİN 5 MG TB	60	Adet					
6	ESER ELEMENT AMP	300	Adet					
7	LEVOTİROKSİN 75 MCG TABLET	200	Adet					
8	İNSÜLİN DETEMİR 100İÜ/ML KALEM YADA KARTUŞ	10	Adet					
9	SODYUM BİKARBONAT 1000 MG TABLET	300	Adet					
10	MİRABEGRON 50 MG TABLET	30	Adet					
11	SİTALOPRAM HİDROBROMÜR 20MG TB	84	Adet					
12	DEFLAZAKORT 30 MG TB	10	Adet					
13	EDOKSABAN TOSİLAT 60 MG TABLET	28	Adet					
14	METRONİDAZOL 500 MG TB	300	Adet					
15	PENİSİLİN G 1,2 MİÜ FLK	50	Adet					
16	PREGABALİN 75MG TB	140	Adet					
17	TRİBENOSİD 400MG+LİDOKAİN 40MG SUPOZİTUAR	30	Adet					
18	SİKLOPİROKS %8 TIRNAK CİLASI	10	Adet					
19	HİYOSİN-N-BUTİLBROMÜR 10MG TB	50	Adet					
20	MESALAZİN 2000 MG GRANÜL	60	Adet					
21	OKSİMETOLON 50 MG TABLET	20	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 adresinde yayımlanmaktadır

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

02/05/2025

İlan No : 2025-05-1649
İstem No : 80435
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 05/05/2025 09:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	VİTAMİN D3 50000 İU/15 ML DAMLA	50	Adet					
2	GABAPENTİN 600MG TB	100	Adet					
3	İZOSORBİD MONONİTRAT 20 MG TB	300	Adet					
4	MAGNEZYUM HİDROKSİT %100 TOZ ŞİŞE	50	Adet					
5	BLEOMYCİN HCL 15MG AMPUL	10	Adet					
6	PREGABALİN 150 MG TABLET	84	Adet					
7	RİLMENİDİN 1MG TB	90	Adet					
8	LERKANİDİPİN 20 MG TB	300	Adet					
9	OLANZAPİN 5MG TB	280	Adet					
10	NİTROFURANTOİN 100 MG TB	150	Adet					
11	IPRATROPIUM 500 MCG NEBUL	500	Adet					
12	DİOSMİN 450 MG+HESPERİDİN 50 MG TB	300	Adet					
13	DİGOKSİN 0,25 MG TB	300	Adet					
14	IBUPROFEN 600 MG TABLET	300	Adet					
15	ASETİLSALİSİLİK ASİT 81 MG TABLET	300	Adet					
16	FERROGLİSİN SÜLFAT+VİT.B2+B1+B6 ŞURUP	30	Adet					
17	PRAMOKSİN HCL %1+FENİLEFRİN %0,25 KREM	5	Adet					
18	EMPAGLİFLOZİN 25 MG TABLET	150	Adet					
19	İZOSORBİD DİNİTRAT 5MG TB	50	Adet					
20	LAMOTRİGİNE 25MG TB	150	Adet					
21	LAMOTRİGİN 50 MG TB	150	Adet					
22	KETİAPİN FUMARAT 400 MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	150	Adet					
23	BİSAKODİL 5MG+SENNOSİD 3MG TB	150	Adet					
24	KABOZANTİNİB 60 MG TABLET	30	Adet					
25	DEKSAMETAZON 4 MG TB	300	Adet					
26	TRAMADOL 100MG TB	300	Adet					
27	IBUPROFEN 400MG TB	300	Adet					
28	DİLTİAZEM HCL 30MG TB	300	Adet					
29	İNDAPAMİD 1,5MG TB	90	Adet					
30	GLİKLAZİD 30 MG TB	150	Adet					
31	DİABETİK HASTALARIN ORAL BESLENMESİ İÇİN , EN AZ 0,8 KAL/ML ENERJİ VE 40 G/L PROTEİN İÇEREN ENTERAL SOL.	200	Adet					
32	NİTROFURANTOİN 50 MG TABLET	150	Adet					
33	IBUPROFEN %5 JEL VEYA KREM	10	Adet					
34	DOKSAZOSİN 4 MG TB	300	Adet					
35	İZOKONAZOL NİTRAT %1+DİFLUKORTOLON VALERAT %0,1 KREM	50	Adet					
	PROGESTERON 200 MG TABLET							

36		150	Adet					
37	OLANZAPİN 2,5MG TB	280	Adet					
38	İZOSORBİD MONONİTRAT 50 MG KAPSÜL	300	Adet					
39	MUPİROSİN % 2 POMAD	50	Adet					
40	HAMAMELİS VİRGİNİANA L.%5,35+ÇİNKO OKSİT %15 KREM	50	Adet					
41	SUKRALFAT 1 G TB	180	Adet					
42	OKSOLAMİN FOSFAT 50MG/5ML ŞURUP	10	Adet					
43	1,5KAL/ML ENERJİ, EN AZ 34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, ÇİLEK AROMALI PEDİATRİK BESLENME SOL	200	Adet					
44	KARBAMAZEPİN 100MG/5ML ŞURUP	5	Adet					
45	SİPROFLOKSASİN %0,3 KULAK DAMLASI	10	Adet					
46	DİABETİK HASTALARIN TÜPLE BESLENMESİ İÇİN EN AZ 0,8 KAL/ML ENERJİ VE 40 G/L PROTEİN İÇEREN NÖTR VEYA VANİLYALI ENTERAL SOL.	200	Adet					
47	DİMENHİDRİNAT 50 MG TABLET	24	Adet					
48	SULFAMETOKSAZOL-TRİMETOPRİM 400/80MG TB	300	Adet					
49	KARBOMER %0,2 OFT. JEL	30	Adet					
50	İVABRADİN HCL 7,5 MG TB	112	Adet					
51	ORNİDAZOL 500 MG TABLET	100	Adet					
52	AMPİSİLİN+SULBAKTAM 250 MG/5 ML SUSPANSİYON	10	Adet					
53	FENİTOİN 100 MG TB	100	Adet					
54	BİSOPROLOL 5MG TB	300	Adet					
55	OLANZAPİN 6 MG+FLUOKSETİN 25 MG TB	60	Adet					
56	NETİLMİSİN SULFAT %0,3+DEKSAMETAZON FOSFAT SODYUM %0,1 OFT. DAMLA	50	Adet					
57	DİAZEPAM 10 MG AMPUL	200	Adet					
58	VALPROAT SODYUM 250MG/5ML ŞURUP	3	Adet					
59	HİDROKORTİZON-17- BUTİRAT %0,1 LİPO KREM	10	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 adresinde yayımlanmaktadır.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

02/05/2025

İlan No : 2025-05-1647
İstem No : 80379
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 05/05/2025 09:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	İNEK SÜTÜ ALERJİSİ,PROTEİN İNTOLERANSI,MALABSORBSİYONDA KISA BAĞIRSAK SENDROMU OLAN HASTALARIN BESLENMESİNDE KULLANILAN SÜT PROTEİNİ İÇERMİYEN HİPOALERJENİK 400G TOZ FORMÜL	5	Adet					
2	AMİTRİPTİLİN HCL 10MG TB	150	Adet					
3	HİDROKSOKOBALAMİN 1,5 MG+RİBOFLAVİN 4 MG+TİAMİN HCL 250 MG+PİRİDOKSİN HCL 250 MG AMPUL	50	Adet					
4	ZONİSAMİT 100MG KAPS	100	Adet					
5	TOSİLİZUMAB 400 MG FLK	2	Adet					
6	MOKSİFLOKSASİN %0,5 + DEKSAMETAZON SODYUM FOSFAT % 0,1OFT. DAMLA	50	Adet					
7	MONTELUKAST SODYUM 10MG TB	140	Adet					
8	KLOBETAZOL 17-PROPIYONAT %0,05 SAÇ LOSYONU	20	Adet					
9	HİDROKORTİZON 17 BUTİRAT %0,1 KREM	5	Adet					
10	OLANZAPİN 10 MG AĞIZDA ERİYEBİLEN TABLET	280	Adet					
11	OLANZAPİN 20 MG AĞIZDA ÇÖZÜNEBİLİR TB	140	Adet					
12	APİKSABAN 5 MG TB	180	Adet					
13	AMPİSİLİN+SULBAKTAM 0,5 G IM/IV FLK	500	Adet					
14	ÜRE %40 EMÜLSİYOJEL	3	Adet					
15	LEVODOPA 100 MG+BENSERAZİD 25 MG TB	300	Adet					
16	DİMETİNDEN MALEAT %0,1 JEL	5	Adet					
17	PİTAVASTATİN 2 MG TABLET	30	Adet					
18	DEKSAMETAZON 0,5 MG TB	300	Adet					
19	OSELTAMİVİR FOSFAT 30 MG TABLET	100	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 adresinde yayımlanmaktadır.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

02/05/2025

İlan No : 2025-05-1648
İstem No : 80416
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 05/05/2025 09:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	FERROGLİSİN SÜLFAT 567,7 MG KAPSUL	300	Adet					
2	VALASİKLOVİR 500 MG TB	210	Adet					
3	OKSİMETAZOLİN %0,05 SPREY	30	Adet					
4	APREPİTANT 125/80/80 MG KAPSUL	10	Kutu					
5	VİTAMİN B1+B6+B12 TB	300	Adet					
6	SULFAMETOKSAZOL-TRİMETOPRİM 800/160MG TB	300	Adet					
7	URSODEKSİKOLİK ASİT 250MG KAPSÜL	300	Adet					
8	VALSARTAN 160 MG+HİDROKLOROTİAZİD 12,5 MG TB	140	Adet					
9	BASİTRASİN 15000İÜ+NEOMİSİN SÜLFAT 150MG DERİ POMADI	100	Adet					
10	ALLOPURİNOL 300 MG TB	300	Adet					
11	NAFTİFİN HCL 10MG/G KREM	10	Adet					
12	ÜRE %10+SALİSİLİK ASİT %5 POMAD	20	Adet					
13	ÜREA %4 LİPO EMÜLSİYON	10	Adet					
14	KANDESARTAN 8MG TB	140	Adet					
15	FUSİDİK ASİT %2+BETAMETAZON VALERAT %0,1 KREM	30	Adet					
16	MESALAZİN 500 MG SUPOZİTUAR	100	Adet					
17	DOKSAZOSİN 8MG KONTROLLÜ SALIM TB	300	Adet					
18	LOTEPREDNOL ETABONAT %0,5 OFT DAMLA	10	Adet					
19	SENNOSİD A+B KALSİYUM 250ML DİET SOLUSYON	50	Adet					
20	PARASETAMOL 300 MG+KLORZOKSAZON 250 MG TB	100	Adet					
21	PROPRANOLOL 40 MG TB	300	Adet					
22	DAPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	140	Adet					
23	AMOKSİSİLİN 500MG+KLAVULONİK ASİT 125MG TB	30	Adet					
24	ZOFENOPRİL KALSİYUM 30MG TB	84	Adet					
25	SUKRALFAT 1000MG/5ML SUSP.	50	Adet					
26	DESMOPRESSİN 120MCG TABLET	30	Adet					
27	AZATİYOPRİN 50MG TB	100	Adet					
28	OKSİMETAZOLİN HCL %0,025 SPREY	30	Adet					
29	METİMAZOL 5 MG TABLET	100	Adet					
30	METFORMİN 850 MG TB	300	Adet					
31	TAMOKSİFEN SİTRAT 10MG TB	30	Adet					
32	TOLPERİSON HİDROKLORÜR 150MG TABLET	30	Adet					
33	KETOKONAZOL %2 ŞAMPUAN	10	Adet					
34	EMPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	150	Adet					
35	PAROKSETİN 20 MG TB	140	Adet					
	GİNKO EKSTRESİ 80MG TB							

36		60	Adet					
37	DONEPEZİL HCL 10 MG TB VEYA AĞIZDA DAĞILABİLEN TB	84	Adet					
38	BEKLAMETAZON DİPROİYONAT 100MCG+FORMOTEROL FUMARAT 6MCG İNH	3	Kutu					
39	ROSUVASTATİN 20 MG TB	280	Adet					
40	MİRTAZAPİN 15 MG TB	140	Adet					
41	VORİKONAZOL 200 MG TB	150	Adet					
42	TERBİNAFİN 250 MG TB	84	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 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 Bakanlığından 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 cinsten 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.: 02.0221


Ecz. Deniz GÜZEL KOL
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Eczâne
Sicil. No.: MEÜ.02.0685