

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3706
İstem No : 82840
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	RANOLAZİN 500 MG TABLET	120	Adet					
2	EMPAGLİFLOZİN 25 MG TABLET	300	Adet					
3	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT 1000 MG TB	50	Adet					
4	ZUKLOPENTİKSOL 50 MG/ML AMP	5	Adet					
5	PALİPERİDON 9MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	56	Adet					
6	İZOKONAZOL NİTRAT %1+DİFLUKORTOLON VALERAT %0,1 KREM	10	Adet					
7	LULİKONAZOL %1 KREM	5	Adet					
8	RİSPERİDON 1MG TB VEYA AĞIZDA ÇÖZÜNEN TB	100	Adet					
9	BİLASTİN 20 MG TABLET	200	Adet					
10	DİKLOFENAK POTASYUM 50MG TB	100	Adet					
11	ITRAKONAZOL 100MG KAPS	60	Adet					
12	RİVAROKSABAN 15 MG TB	84	Adet					
13	PREGABALİN 25MG TB	280	Adet					
14	EKONAZOL NİTRAT %1 DERİ SPREYİ	10	Adet					
15	EKONAZOL NİTRAT %1 KREM	10	Adet					
16	DOBESİLAT KALSİYUM 500 MG KAPSÜL	200	Adet					
17	METFORMİN HCL 1000 MG+PİOGLİTAZON HCL 15 MG TABLET	150	Adet					
18	DİKLOFENAK DİETİLAMONYUM TUZU %1 SPREY	2	Adet					
19	LÖPROLİD ASETAT 11,25 MG KULL HAZIR ENJ.	3	Adet					
20	NEPAFENAK %0,1 OFT. DAMLA	10	Adet					
21	DORZOLAMİD HCL %2+TİMOLOL MALEAT %0,5 OFT.DAMLA	10	Adet					
22	VENLAFAKSİN 37,5MG UZATILMIŞ SALIMLI KAP	140	Adet					
23	METİLPREDNİSOLON ASEPONAT %0,1 LOSİYON	10	Adet					
24	METİLPREDNİSOLON ASEPONAT %0,1 POMAD	10	Adet					
25	NORETİSTERON 5 MG TABLET	30	Adet					
26	MEFENAMİK ASİT 500MG TB	100	Adet					
27	TRİTİCUM VULGARİS EXT.+ETİLENGLİKOL MONOFENİLETER KREM	10	Adet					
28	RİLUFOL 50 MG TB	56	Adet					
29	OLMESARTAN MEDOXOMİL 40 MG TB	140	Adet					
30	KALSİTRİOL 0,5 MCG KAPSUL	100	Adet					
31	ALFUZOSİN HCL 10 MG TB	90	Adet					
32	ALLOPURİNOL 300 MG TB	500	Adet					
33	FENTANYL 75 MCG/SAAT FLASTER	50	Adet					

34	SEFTAZİDİM 1G İV FLAKON	500	Adet					
35	KETOKONAZOL %2 ŞAMPUAN	10	Adet					
36	OKSOLAMİN FOSFAT 50 MG/5 ML ŞURUP	20	Adet					
37	DOMPERİDON 1 MG/ML SÜSPANSİYON	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3712
İstem No : 82720
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	PİRASETAM 1G/5ML AMPUL	100	Adet					
2	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 1G TB	300	Adet					
3	DARİFENASİN 7,5 MG TB	56	Adet					
4	FORMOTEROL FUMARAT 12 MCG+BUDEZONİD 400 MCG İNH KAPSUL	5	Kutu					
5	SODYUM FOSFAT MONOBAZİK+SODYUM FOSFAT DİBAZİK 45ML ORAL SOL.	10	Adet					
6	ALBENDAZOL 200MG/10ML SUSPANSİYON	5	Adet					
7	OFLOKSASİN %0,3 OFT. DAMLA	20	Adet					
8	EDOKSABAN TOSİLAT 30 MG TABLET	56	Adet					
9	PROPİLTİYOURASİL 50MG TABLET	100	Adet					
10	SEFOPERAZON SODYUM 2 G +SULBAKTAM SODYUM 1 G IV/İM FLK	500	Adet					
11	VİTAMİN B KOMPLEKS AMPUL	300	Adet					
12	DOKSİLAMİN SÜKSİNAT 10 MG+PRİDOKSİN 10 MG TABLET	60	Adet					
13	AZİTROMİSİN 500MG TB	30	Adet					
14	TİOTROPİUM BROMÜR 18 MCG İNH KAPSUL	10	Kutu					
15	ZOFENOPRİL KALSİYUM 15MG TB	280	Adet					
16	HİDROKSİZİN 10MG/5ML ŞURUP	20	Adet					
17	PARASETAMOL 500MG+KODEİN FOSFAT 10MG+KAFEİN 30MG TB	300	Adet					
18	KETİAPİN FUMARAT 300 MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	300	Adet					
19	OLOPATADİN %0,2 OFT.DAMLA	10	Adet					
20	OTİLONİUM 40MG TB	90	Adet					
21	1,5KAL/ML ENERJİ, EN AZ 34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, VANİLYA AROMALI OLMAYAN PEDİATRİK BESLENME SOL	300	Adet					
22	FLUTİKAZON PROPİYONAT 2 MG NEBUL	100	Adet					
23	KARBAMAZEPİN 400 MG TB VEYA KONTROLLÜ SALIM TB	300	Adet					
24	SİPROFLOKSASİN %3+DEKSAMETAZON %0.1 KULAK DAMLASI	10	Adet					
25	IBUPROFEN 600 MG TABLET	300	Adet					
26	TERBİNAFİN 250 MG TB	140	Adet					
27	TAKROLİMUS 0,5 MG KAPSÜL	100	Adet					
28	MERKAPTOPURİN 50 MG TB	50	Adet					
29	BASİLİKSİMAB 20 MG FLAKON	5	Adet					
30	KARBOMER %0,2 OFT. JEL	20	Adet					
31	GÜMÜŞ SULFADİAZİN %1 40G KREM	50	Adet					
32	BEMİPARİN 5000İÜ/0,2ML KULL. HAZIR ENJ.	50	Adet					
	DAPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	300	Adet					

34	MİKOFENOLAT SODYUM 360MG TB	240	Adet					
35	LAMOTRİĞİNE 25MG TB	150	Adet					
36	PRİMİDON 250MG TB	90	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3714
İstem No : 82772
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	GOTU KOLA EKSTRESİ %1 40MG/G MERHEM	10	Adet					
2	SENNOSİD A+B KALSİYUM 250ML DİET SOLUSYON	50	Adet					
3	SEFİKSİM 100 MG/5 ML SUSPANSİYON	5	Adet					
4	DİABETİK HASTALARIN TÜPLE BESLENMESİ İÇİN EN AZ 0,8 KAL/ML ENERJİ VE 40 G/L PROTEİN İÇEREN NÖTR VEYA VANİLYALI ENTERAL SOL.	300	Adet					
5	LİTYUM 300 MG KAPSÜL	100	Adet					
6	BUPROPİON HCL YAVAŞ SALIMLI 150MG TB	150	Adet					
7	PAMİDRONAT DİSODYUM 90 MG İV FLK	5	Adet					
8	AGOMELATİN 25 MG TB	56	Adet					
9	RASAJİLİN 1MG TB	90	Adet					
10	PRAMİPEKSOL DİHİDROKLORÜR 3 MG TABLET	60	Adet					
11	METAMİZOL 1 G AMPUL	100	Adet					
12	NAFTİFİN HCL 10MG/G KREM	10	Adet					
13	KLARİTROMİSİN 250MG/5ML SÜSPANSİYON	10	Adet					
14	METAMİZOL 500 MG TB	40	Adet					
15	PALİPERİDON 150MG/1,5ML KULL.HAZIR ENJ.	5	Adet					
16	KANDESARTAN 16 MG TABLET	140	Adet					
17	BETAMETAZON DİPROPİYONAT %0,05 KREM	10	Adet					
18	TAKROLİMUS MONOHİDRAT %0,1 POMAD	5	Adet					
19	ÜRE %10+SALİSİLİK ASİT%10 POMAD	10	Adet					
20	KARBAMAZEPİN 200MG TB VEYA KONTROLLÜ SALIM TB	200	Adet					
21	APREPİTANT 125/80/80 MG KAPSUL	10	Kutu					
22	VALASİKLOVİR 500 MG TB	210	Adet					
23	OLANZAPİN 5MG TB	300	Adet					
24	MİRTAZAPİN 15 MG TB	280	Adet					
25	LORAZEPAM 1MG TB	100	Adet					
26	HİDROKORTİZON 10 MG TABLET	120	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3711
İstem No : 82695
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SEFUROKSİM AKSETİL 500MG TB	100	Adet					
2	KALSİYUM ASETAT 667MG TB	180	Adet					
3	DEMİR 2 SÜLFAT HEPTAHİDRAT 80 MG TB+FOLİK ASİT 0.35MG TABLET	150	Adet					
4	LANSOPRAZOL 15MG KAPS	280	Adet					
5	GABAPENTİN 600MG TB	100	Adet					
6	SİMETİKON 80 MG TABLET	200	Adet					
7	ASİKLOVİR 400MG TB	100	Adet					
8	GLİKLAZİD 30 MG TB	180	Adet					
9	MAGNEZYUM HİDROKSİT %100 TOZ ŞİŞE	50	Adet					
10	DESMOPRESSİN ASETAT 60MCG TB	90	Adet					
11	MOMETAZON FUROAT %0,1 POMAD	10	Adet					
12	KALSİTRİOL 0,25 MCG KAPSUL	200	Adet					
13	ARİPİRAZOL 400 MG İM FLAKON	5	Adet					
14	PALİPERİDON 6 MG TABLET	140	Adet					
15	PREGABALİN 75MG TB	140	Adet					
16	VENLAFKSİN 75MG UZATILMIŞ SALIMLI KAPSÜL	140	Adet					
17	ML'DE 1,06KKAL ENERJİ,LT'DE 41 G PROTEİN İÇEREN BENEFİBER İLE ZENGİNLEŞTİRİLMİŞ BARSAK MUKOZA GELİŞMESİ VE DİYARE TEDAVİSİNDE TÜP VE ORAL YOLLA KULLANILAN BESLENME SOLÜSYONU	300	Adet					
18	SODYUMALGİNAT+SODYUMBİKARBONAT+KALSİYUMKARBONAT 200ML LİKİD	50	Adet					
19	EN AZ 1,25 KAL/ML ENERJİ, 65 G/L PROTEİN EPA VE DHA DAN ZENGİN ONKOLOJİ HASTALARI İÇİN HAZIRLANMIŞ ENTERAL BESLENME SOL.	50	Adet					
20	HİDROKSİÜRE 500 MG KAPSUL	100	Adet					
21	PROGESTERON 200 MG TABLET	300	Adet					
22	ASİKLOVİR %5 KREM	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 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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3710
İstem No : 82669
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :
Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SODYUM FUSİDAT 500MG TB	30	Adet					
2	EBASTİN 10MG TB	200	Adet					
3	DES Loratadin 0,5mg/ml Şurup	5	Adet					
4	Alverin Sitrata 60mg+Simetikon 300mg TB	120	Adet					
5	ZOFENOPRİL KALSİYUM 15MG TB	280	Adet					
6	TÜM İNFLAMATUAR BAĞIRSAK HASTALIKLARINDA KULLANILABİLECEK ML'DE 1,5 KCAL ENERJİ İÇEREN %42 KARBONHİDRAT,%14 PROTEİN,%42 YAĞ İÇEREN TGF-BETA 2'DEN ZENGİN 400 G TOZ FORMÜL	100	Adet					
7	KONDROİDİN POLİSÜLFAT %0,445 JEL VEYA KREM	50	Adet					
8	RİFAKSİMİN 550 MG TABLET	84	Adet					
9	AMPİSİLİN+SULBAKTAM 1G İV FLAKON	500	Adet					
10	FENOFİBRAT 267MG TB	150	Adet					
11	FERROGLİSİN SÜLFAT+VİT.B2+B1+B6 ŞURUP	30	Adet					
12	VALSARTAN 160 MG+HİDROKLORTİAZİD 12,5 MG TB	140	Adet					
13	1 KCAL/ML ENERJİ VE EN AZ 40 G/L PROTEİN , ETKİN EMİLİM İÇİN EN AZ %47 MCT İÇEREN,LİFSİZ, 1 MG KARETONOİD İÇEREN İZOKALORİK SIVI BESLENME ÜRÜNÜ	100	Adet					
14	HİYOSİN-N-BUTİLBROMÜR 10MG TB	100	Adet					
15	KALSİYUM ASETAT 1000 MG TABLET	180	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3709
İstem No : 82648
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	PİRASETAM 800MG TB	150	Adet					
2	LİDOKAİN %10 PUMP SPREY	10	Adet					
3	METİMAZOL 5 MG TABLET	200	Adet					
4	MİLİLİTRESİNDE 1,5KAL ENERJİ OLAN,LİTREDE EN AZ 55G PROTEİN İÇEREN HİPERKALORİK VANİLYA AROMALI ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	120	Adet					
5	İZOSORBİD MONONİTRAT 50 MG KAPSÜL	100	Adet					
6	FOLİK ASİT 5 MG TABLET	200	Adet					
7	METHOTREXAT 15 MG/ML KULL. HAZIR ENJ.	5	Adet					
8	ÜRE %4 LİPO EMÜLSİYON	10	Adet					
9	DARBEPOETİN ALFA 20MCG ENJ.	20	Adet					
10	EKONAZOL NİTRAT %1 DERİ SPREYİ	5	Adet					
11	MİLİLİTRESİNDE 1,25 Kkal ENERJİ OLAN,LİTREDE EN AZ 94 G PROTEİN İÇEREN ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	120	Adet					
12	PREGABALİN 150 MG TABLET	112	Adet					
13	VALASİKLOVİR 1000 MG TABLET	210	Adet					
14	HMB,PREBİYOTİK FOS,KALSİYUM,D VİTAMİNİ,1,5KCAL/ML ENERJİ,91 G/LT PROTEİN,48 G/LT YAĞ İÇEREN ORAL VEYA TÜPLE KULLANILABİLEN BESLENME SOLÜSYONU	120	Adet					
15	AMLODİPİN 10MG+HİDROKLOROTİAZİD 12,5MG+KANDESARTAN 160MG TB	56	Adet					
16	SENNOSİD A+B KALSİYUM TUZU 150 ML DİET SOLUSYON	20	Adet					
17	FENİTOİN 100 MG TB	200	Adet					
18	ZOLEDRONİK ASİT MONOHİDRAT 5 MG FLK	5	Adet					
19	DUTASTERİD 0,5 MG TB	60	Adet					
20	SOLİFENASİN 10 MG TB	60	Adet					
21	TÜPLE BESLENMEYE BAŞLANGIÇ ÜRÜNÜ OLARAK OZMALARİTESİ EN FAZLA 295 MOSM/L OLAN LİFSİZ İZOTONİK ENTERAL BESLENME SOL.	120	Adet					
22	İNDOMETAZİN 25 MG KAPSUL	100	Adet					
23	SODYUM VALPROAT+VALPROİK ASİT 500 MG UZUN ETKİLİ TB	300	Adet					
24	NİSTATİN 100000İU/ML ORAL SUSP	20	Adet					
25	FUSİDAT SODYUM %2 POMAD	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3708
İstem No : 82645
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	HAMAMELİS VİRGİNİANA L.%5,35+ÇİNKO OKSİT %15 KREM	50	Adet					
2	TİKAGRELOR 90MG TB	560	Adet					
3	ARİPİPRAZOL AĞIZDA DAĞILAN 5 MG TB	140	Adet					
4	SODYUM ALJİNAT 250 MG+KALSİYUM KARBONAT 187,5 MG+SODYUM BİKARBONAT 106,5MG TABLET	96	Adet					
5	MONTELUKAST SODYUM 10MG TB	56	Adet					
6	DEKSKETOPROFEN TROMETAMOL 25 MG TB	200	Adet					
7	DESLORATADİN 5 MG TB	100	Adet					
8	PROPRANOLOL 40 MG TB	200	Adet					
9	RİVAROKSABAN 10MG TB	140	Adet					
10	LANSOPRAZOL 30MG KAPSÜL	56	Adet					
11	MORFİN SÜLFAT 15MG KONTROLLÜ SALIM TABLET	150	Adet					
12	MESALAZİN 500MG TB VEYA UZATILMIŞ SALIMLI TB	300	Adet					
13	LOTEPREDNOL ETABONAT %0,5 OFT DAMLA	30	Adet					
14	TRİBENOSİD%5+ LİDOKAİN HCL %2 KREM	20	Adet					
15	ASETAMİNOFEN 300 MG+KLORFENİRAMİN 2 MG+KODEİNFOSFAT 10 MG KAPSÜL	150	Adet					
16	HİDROKSİKLOROKİN SÜLFAT 200MG TB	90	Adet					
17	KALSİYUM KARBONAT 500 MG TABLET	300	Adet					
18	DİOSMİN 450 MG+HESPERİDİN 50 MG TB	300	Adet					
19	SULFAMETOKSAZOL-TRİMETOPRİM 200/40MG SUSP	10	Adet					
20	1,5KAL/ML ENERJİ, EN AZ 34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN,VANİLYA AROMALI PEDİATRİK BESLENME SOL	120	Adet					
21	NAFTİFİN HCL %1 SPREY	20	Adet					
22	ATENOLOL 100MG TB	56	Adet					
23	FERROGLİSİN SÜLFAT 567,7 MG KAPSUL	300	Adet					
24	PRONATAL MULTİVİTAMİN VE MİNERAL KOMBİNASYONU TB	60	Adet					
25	BENZİDAMİN+KLORHEKSİDİN GARGARA	30	Adet					
26	DİLTİAZEM HCL 30MG TB	96	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3707
İstem No : 82815
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	MEPİRAMİN MALEAT 15MG+LİDOKAİN HCL 15MG+DEKSPANTENOL 50MG JEL	10	Adet					
2	SİKLOSPORİN 100MG KAPS	200	Adet					
3	PENTOKSİFİLİN 400 MG TB	100	Adet					
4	SUKRALFAT 1 G TB	30	Adet					
5	İNSÜLİN ASPART 30 İU+İNSÜLİN DEGLUDEK 70 İU İÇEREN HAZIR KALEM	30	Adet					
6	ROSUVASTATİN 20 MG TB	56	Adet					
7	BUSPİRİN HCL 5 MG KAPSÜL	100	Adet					
8	OKSOLAMİN FOSFAT 50MG/5ML ŞURUP	10	Adet					
9	BİSAKODİL 5MG+SENNOSİD 3MG TB	90	Adet					
10	İRİBESARTAN 300MG+HİDROKLOROTİAZİD 25MG TB	56	Adet					
11	OLANZAPİN 10MG TB	56	Adet					
12	GABAPENTİN 400 MG TABLET	200	Adet					
13	NAPROKSEN SODYUM 275 MG TABLET	50	Adet					
14	LEVODOPA 100 MG+BENSERAZİD 25 MG TB	90	Adet					
15	KETİAPİN FUMARAT 200 MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	90	Adet					
16	PAROKSETİN HCL 10 MG TB	56	Adet					
17	RANOLAZİN 375MG TABLET	120	Adet					
18	HİDROKSİKLOROKİN SÜLFAT 200MG TB	90	Adet					
19	ETODOLAK 400 MG TB	60	Adet					
20	SODYUM ALJİNAT 500 MG+KALSİYUM KARBONAT 325 MG+SODYUM BİKARBONAT 213 MG ORAL SÜSPANSİYON	50	Adet					
21	OKSİMETAZOLİN HCL %0,05 SPREY	10	Adet					
22	ZUKLOPENTİKSOL 200 MG/ML DEPOT AMPUL	10	Adet					
23	ENALAPRİL MALEAT 20 MG+LERKANİDİPİN HİDROKLORÜR 10 MG TABLET	90	Adet					
24	SETİRİZİN 5MG/5ML ŞURUP	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3705
İstem No : 82795
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	FOSKARNET SODYUM HEGZAHİDRAT 24MG FLAKON	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 adresinde yayımlanmaktadır.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3713
İstem No : 82754
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : **01/10/2025 17:00:00**

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	1,5KAL/ML ENERJİ, 30-34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, ÇİKOLATA AROMALI PEDIATRİK BESLENME SOL	300	Adet					
2	PARASETAMOL 325MG+TRAMADOL HCL 37,5MG TB	100	Adet					
3	PRASUGREL 10MG TB	140	Adet					
4	NAPROKSEN SODYUM 275 MG TABLET	100	Adet					
5	TAMSULOSİN HCL 0,4 MG TB	150	Adet					
6	TRİAMSİNOLON ASETONİD %0,1 ORABASE POMAD	10	Adet					
7	TRİAMSİNOLON ASETONİD %0,1 POMAD	10	Adet					
8	BİPERİDENE HCL 2MG TB	100	Adet					
9	AESCİN %1+SALİCYLATE DİETİLAMİN %5 50G JEL	10	Adet					
10	DOKSAZOSİN 4MG KONTROLLÜ SALIM TB	300	Adet					
11	TİZANİDİN 2MG TB	30	Adet					
12	ALPRAZOLAM 0,5 MG TB	150	Adet					
13	HİDROKSOKOBALAMİN 1MG+LİDOKAİN HCL %1+TİAMİN HCL 100MG+PİRİDOKSİN HCL 100MG AMPUL	100	Adet					
14	OPİPRAMOL 50MG TB	150	Adet					
15	ESSİTALOPRAM OKZALAT 5 MG TB	140	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3702
İstem No : 82856
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	LEVONORGESTROL 52MG RAHİM İÇİ SİSTEM	2	Adet					
2	LOSARTAN POTASYUM 100MG+HİDROKLOROTİAZİT 12,5MG TB	28	Adet					
3	VİTAMİN D3 20.000 İÜ KAPSÜL	28	Adet					
4	IBUPROFEN %5 JEL VEYA KREM	5	Adet					
5	SERTAKONAZOL NİTRAT %2 KREM	5	Adet					
6	NAPROKSEN SODYUM 550 MG+KODEİN FOSFAT 30 MG TABLET	40	Adet					
7	SODYUM VALPROAT 57,64MG/ML ORAL SOL.	5	Adet					
8	VİTAMİN D3 2000 İÜ TABLET	20	Adet					
9	ZONİSAMİT 100MG KAPS	100	Adet					
10	TOPİRAMAT 100 MG TB	60	Adet					
11	KETİAPİN FUMARAT 400 MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	60	Adet					
12	DİLTİAZEM 60 MG TB	48	Adet					
13	PANKREATİN 300MG(25000İÜ) KAPSÜL	100	Adet					
14	1 KCAL/ML ENERJİ;3,8 G ARJİNİN; 1 G OMEGA-3 YAĞ ASİTLERİ;0,45 G RNA VE 3 G BENEFİBERDEN ZENGİN 74 G IMMUNONUTRİSYON TOZ ÜRÜN	50	Adet					
15	0-18 AYLIK BEBEKLER İÇİN UYGUN OLAN 100 ML SİNDE EN AZ 100 Kkal ENERJİ,2,6 G PROTEİN VE LİF İÇEREN HAZIR İÇİLEBİLİR ENTERAL BESLENME SOLÜSYONU	50	Adet					
16	SİMETİKON 80 MG TABLET	50	Adet					
17	İRBESARTAN 300MG+HİDROKLOROTİAZİD 12,5MG TB	28	Adet					
18	DEMİR 2 GLİSİN SÜLFAT 567,7 MG+FOLİK ASİT 0,5MG+B12 VİTAMİNİ 2,5MCG KAPSÜL	30	Adet					
19	SALBUTAMOL SÜLFAT 2,5 MG/2,5 ML NEBUL	50	Adet					
20	OSELTAMİVİR FOSFAT 12MG/ML SÜSPANSİYON	5	Adet					
21	KSİLOMETAZOLİN HCL %0,1 BURUN SPREYİ	5	Adet					
22	VİTAMİNA+B1+B2+B6+C+D3+E+NİASİNAM İT+D-PANTENOL KOMBİNE ŞURUP	5	Adet					
23	SİLODOSİN 8 MG TB	30	Adet					
24	DEKSAMETAZON 0,5 MG TB	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3703
İstem No : 82877
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	TOLPERİSON HİDROKLORÜR 150MG TABLET	60	Adet					
2	ESSİN 50 MG TB	120	Adet					
3	PANTOPRAZOL 40MG TB	280	Adet					
4	NADİFLOKSASİN %1 KREM	10	Adet					
5	PALİPERİDON PALMİTAT 100MG/1ML HAZIR ENJ.	5	Adet					
6	EPLERENON 25 MG TB	60	Adet					
7	LÖPROLİD ASETAT 3,75 MG KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR	5	Adet					
8	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	200	Adet					
9	BUTAMİRAT SİTRAT 50 MG TABLET	40	Adet					
10	TENOFOVİR ALAFENAMİD FUMARAT 25 MG TABLET	60	Adet					
11	ASETİLSALİSİLİK ASİT 81 MG TABLET	300	Adet					
12	PRİDOSTİGMİN BROMÜR 60 MG TB	60	Adet					
13	LİNAGLİPTİN 5 MG TABLET	300	Adet					
14	LİNAGLİPTİN 2,5 MG + METFORMİN 1000 MG TABLET	300	Adet					
15	OKSİMETAZOLİN HCL %0,025 SPREY	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

29/09/2025

İlan No : 2025-09-3704
İstem No : 82781
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 01/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SUKRALFAT 1000MG/5ML SUSP.	10	Adet					
2	ALENDRONAT SODYUM TRİHİDRAT 70MG TB	14	Adet					
3	ETODOLAK 500 MG TABLET	140	Adet					
4	TOPİRAMAT 200MG TB	120	Adet					
5	GİNKO EKSTRESİ 80MG TB	60	Adet					
6	DİMENHİDRİNAT 50MG TB	120	Adet					
7	KSİLOMETAZOLİN HCL %0,05 BURUN SPREYİ	10	Adet					
8	EKONAZOL NİTRAT %1 DERİ SPREYİ	10	Adet					
9	EKONAZOL NİTRAT %1 KREM	10	Adet					
10	DEKUALİNYUM KLORUR 10 MG VAGINAL TB	18	Adet					
11	KETOJENİK DİYET UYGULAMASI YAPILAN HASTALAR İÇİN ORAL VEYA TÜPLE BESLENMEYE UYGUN, LİFLİ, AROMASIZ, YÜKSEK ENERJİ (4 KCal/ML) İÇEREN TAM BESLENME SOLÜSYONU HAZIRLAMAK İÇİN TOZ 300 GR KUTU	5	Adet					
12	RUSCOGENİN 0,5G+TRİMEBUTİNE 5,8G REKTAL KREM	10	Adet					
13	SİKLOPİROKS %8 TIRNAK CİLASI	10	Adet					
14	SODYUM ALJİNAT 500 MG+KALSİYUM KARBONAT 325 MG+SODYUM BİKARBONAT 213 MG ORAL SÜSPANSİYON	10	Adet					
15	HMB,PREBİYOTİK FOS,KALSİYUM,D VİTAMİNİ,1,5KCal/ML ENERJİ,91 G/LT PROTEİN,48 G/LT YAĞ İÇEREN ORAL VEYA TÜPLE KULLANILABİLEN VANİLYA AROMALI OLMAYAN BESLENME SOLÜSYONU	300	Adet					
16	İBUPROFEN 400MG TB	300	Adet					
17	TORASEMİT 10 MG UZATILMIŞ SALIMLI TABLET	60	Adet					
18	OKSİBUTİNİN HCL 5MG/5ML ŞURUP	5	Adet					
19	ROSUVASTATİN 40 MG TB	140	Adet					
20	MİANSERİN HCL 30 MG TB	90	Adet					
21	HİDROKSİZİN 25MG TB	300	Adet					
22	NETİLMİSİN SULFAT %0,3+DEKSAMETAZON FOSFAT SODYUM %0,1 OFT. DAMLA	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 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 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 eriticişi 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 (ITS)' 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.

Doç. T. Fezay TOPRAK SAYAR
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Sist. No: MEÜ.02.6223

Eczacı Berrin GÜZEL/KOL
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Sist. No: MEÜ.02.0685