

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

21/11/2024

İlan No : 2024-11-4225  
İstem No : 77943  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	KALSİTRİOL 0,5 MCG KAPSUL	30	Adet					
2	AMİODARON 200 MG TB	100	Adet					
3	KARBAMAZEPİN 200MG TB VEYA KONTROLLÜ SALIM TB	24	Adet					
4	SUKRALFAT 1000MG/5ML SUSP.	10	Adet					
5	PREDNİSOLON ASETAT %1 OFT DAMLA	10	Adet					
6	TROPİKAMİT %0,5 OFT DAMLA	10	Adet					
7	HAMAMELİS VİRJİNİANA L.%5,35+ÇİNKO OKSİT %15 KREM	10	Adet					
8	BUDESONİD 160MCG+FORMOTEROL FUMARAT 4,5MCG/DOZ İNHALER	5	Adet					
9	FENTANYL 25 MCG/SAAT FLASTER	50	Adet					
10	MİLİLİTRESİNDE 1,5KAL ENERJİ OLAN,LİTREDE EN AZ 55G PROTEİN İÇEREN HİPERKALORİK VANİLYA AROMALI ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	40	Adet					
11	MONTELUKAST SODYUM 4MG TB	28	Adet					
12	DEMİR 3 POLİMALTOZ 40 MG SAŞE	30	Adet					
13	EDOKSABAN TOSİLAT 60 MG TABLET	28	Adet					
14	EPLERENON 25 MG TB	30	Adet					
15	TORASEMİT 5 MG UZATILMIŞ SALIMLI TABLET	30	Adet					
16	METRONİDAZOL 200 MG/5 ML SUSPANSİYON	5	Adet					
17	ESOMEPRAZOL 40MG TB	56	Adet					
18	MAGNEZYUM 365 MG EFF.TB VEYA SAŞE POŞET	60	Adet					
19	AZİTROMİSİN 500MG TB	6	Adet					
20	RANOLAZİN 375MG TABLET	60	Adet					
21	BENİDİPİN HCL 4 MG TABLET	30	Adet					
22	GABAPENTİN 400 MG TABLET	50	Adet					

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-lhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMEYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4226  
İstem No : 77977  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	SENNOSİD A+B KALSİYUM TUZU 150 ML DİET SOLUSYON	50	Adet					
2	DİKLOFENAK SODYUM 25 MG TABLET	60	Adet					
3	METAMİZOL 1 G AMPUL	50	Adet					
4	DOKSİLAMİN SÜKSİNAT 10 MG+PRİDOKSİN 10 MG TABLET	60	Adet					
5	ONDANSETRON 8MG DİL ÜSTÜ TB	30	Adet					
6	ASETİLSALİSİLİK ASİT 81 MG TABLET	300	Adet					
7	EBASTİN 20 MG TABLET	100	Adet					
8	SODYUM HİYALÜRİNAT %0,15 OFT DAMLA	10	Adet					
9	RANOLAZİN 500 MG TABLET	300	Adet					
10	PALİPERİDON 3 MG TABLET	140	Adet					
11	ML'DE 2 KCAL ENERJİ , LT'DE 90G PROTEİN İÇEREN LİFLİ ,KARDİYAK VE RENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTALARDA KULLANILAN VANİLYA AROMALI BESLENME SOL.	120	Adet					
12	1 KAL/ML ENERJİ, 28 G/L PROTEİN İÇEREN,EN AZ 5 G/L LİF İÇEREN, GLUTEN İÇERMİYEN ÇOCUK BESLENMESİNE UYGUN ENTERAL BESLENME SOL.	120	LT					
13	1,5KAL/ML ENERJİ, 30-34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, ÇİKOLATA AROMALI PEDIATRİK BESLENME SOL	120	Adet					
14	RİVAROKSABAN 20MG TB	140	Adet					
15	MEGESTROL ASETAT 160MG TB	60	Adet					
16	DAKARBAZİN 100 MG FLAKON	50	Adet					
17	MORFİN SÜLFAT 30 MG TABLET	90	Adet					
18	METİMAZOL 10 MG TABLET	100	Adet					
19	KLİNDAMİSİN %1 LOSYON	10	Adet					
20	LOTEPREDNOL ETABONAT %0,5 OFT DAMLA	20	Adet					
21	DULOKSETİN HİDROKLORÜR 60MG KAPSÜL	140	Adet					
22	MOMETAZON FUROAT %0,1 KREM	10	Adet					
23	DAKARBAZİN 200 MG FLAKON	50	Adet					
24	İMMUNGLOBULİN G,A,M KOMBİNE 2,5 G FLK	30	Adet					

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4227  
İstem No : 77937  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	SULFAMETOKSAZOL-TRİMETOPRİM 800/160MG TB	300	Adet					
2	PARASETAMOL 500MG+KODEİN FOSFAT 10MG+KAFEİN 30MG TB	100	Adet					
3	ÇİNKO SÜLFAT HEPTAHİDRAT 25 MG/5 ML SÜSPANSİYON	10	Adet					
4	AMPİSİLİN+SULBAKTAM 1G İV FLAKON	1000	Adet					
5	SÜKRALFAT 1000 MG SÜSPANSİYON	30	Adet					
6	RİVAROKSABAN 15 MG TB	56	Adet					
7	NAPROKSEN %10+LİDOKAİN %5 JEL	10	Adet					
8	DAPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	280	Adet					
9	0,93 KCAL/ML ENERJİ VE 9,9G/L PROTEİN İÇEREN,SUKROMALT VE YAVAŞ SALIMLI,DÜŞÜK GLİSEMİK ENDEKSİLİ KARBONHİDRAT İÇEREN,DİABETİK HASTALAR İÇİN ORAL VE TÜPLÜ KULLANIMA UYGUN 230 ML BESLENME ÜRÜNÜ	120	Adet					
10	MİLLİTRESİNDE 1,25 KAL ENERJİ OLAN,LİTREDE EN AZ 94 G PROTEİN İÇEREN ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	120	Adet					
11	ASETİLSİSTEİN 200MG SUSP 100 ML	5	Adet					
12	APREPİTANT 125/80/80 MG KAPSUL	10	Kutu					
13	DİLTİAZEM HCL 120 MG TB	96	Adet					
14	LOPERAMİD HCL 2MG TB	200	Adet					
15	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 İMMUNONUTRİSYON TOZ ÜRÜN	120	Adet					
16	SÜLFASETAMİT SODYUM %10 LOSYON	5	Adet					
17	ÜRE %10+SALİSİLİK ASİT%10 POMAD	30	Adet					
18	TERBİNAFİN 250 MG TB	84	Adet					
19	SİKLOPİROKS %8 TIRNAK CİLASI	20	Adet					
20	FERROGLİSİN SÜLFAT+VİT.B2+B1+B6 ŞURUP	20	Adet					
21	EZETİMİB 10 MG TB	56	Adet					
22	GABAPENTİN 600MG TB	100	Adet					
23	GABAPENTİN 300MG KAPS	100	Adet					
24	DORZOLAMİD HCL %2+TİMOLOL MALEAT %0,5 OFT.DAMLA	20	Adet					
25	POLİVİNİL ALKOL 5,6MG+POVİDON 2,4MG TEK DOZLUK OFT DAMLA	300	Adet					
26	BASİTRASİN 15000İÜ+NEOMİSİN SÜLFAT 150MG DERİ POMADI	20	Adet					
27	LEVOTİROKSİN SODYUM 0,1 MG TB	200	Adet					
28	LEVOTİROKSİN 150 MCG TB	200	Adet					
29	MUPIROSİN %2 POMAD VEYA KREM	30	Adet					
	RETİNOİK ASİT 0,25MG JEL	5	Adet					

31	FLUOKSETİN HCL 20MG/5ML LİKİT	5	Adet					
32	HİDROKSİZİN 25MG TB	250	Adet					
33	İMATİNİB 100MG TB	120	Adet					
34	RUSCOGENİN 0,5G+TRİMEBUTİNE 5,8G REKTAL KREM	20	Adet					
35	UMEKLİDİNYUM BROMÜR 62,5MCG/VİLANTEROL TRİFENATAT 25MCG İNHALER	10	Kutu					
36	PARASETAMOL 325MG+TRAMADOL HİDROKLORÜR 37,5MG TB.	200	Adet					
37	SERTAKONAZOL NİTRAT %2 KREM	10	Adet					
38	NİSTATİN 100000İU/ML ORAL SUSP	30	Adet					
39	MİRTAZAPİN 15 MG AĞIZDA ERİYEBİLEN TABLET	140	Adet					
40	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	120	Adet					
41	APİKSABAN 5 MG TB	112	Adet					
42	DESMOPRESİN %0,01 NAZAL SPREY	10	Adet					
43	ETODOLAK 400 MG TB	56	Adet					
44	APİKSABAN 2,5 MG TB	112	Adet					
45	BASİLİKSİMAB 20 MG FLAKON	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.	120	Adet					
47	KLARİTROMİSİN 250MG/5ML SÜSPANSİYON	20	Adet					
48	KETOPROFEN 25MG/G JEL	5	Adet					
49	TAMSULOSİN HCL 0,4 MG TB	90	Adet					
50	PERİNDOPRİL 10MG+AMLODİPİN 10MG TB	300	Adet					
51	TRİTİCUM VULGARİS EXT.+ETİLENGLİKOL MONOFENİLETER KREM	50	Adet					
52	METOKLOPRAMİT 10 MG TABLET	100	Adet					
53	SİKLOSPORİN 25MG KAPS	200	Adet					
54	TOBRAMİSİN %0,3 OFT. DAMLA	30	Adet					
55	SİMETİKON 66,6MG/ML DAMLA	10	Adet					
56	NİMESULİD %1+LİDOKAİN %5 JEL	10	Adet					
57	LANSOPRAZOL 30MG KAPSÜL	280	Adet					
58	ML'DE 2 KCAL ENERJİ , LT'DE 90G PROTEİN İÇEREN ,KARDİYAK VE RENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTALARDA KULLANILAN VANİLYA AROMALI BESLENME SOL.	120	Adet					
59	NEPAFENAK %0,3 OFT. DAMLA	20	Adet					
60	SETİRİZİN 5MG/5ML ŞURUP	10	Adet					
61	BENZİDAMİN+KLORHEKSİDİN GARGARA	30	Adet					

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4228  
İstem No : 77918  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	IPRATROPIUM 500 MCG NEBUL	1000	Adet					
2	METFORMİN HCL 1000 MG+VİLDAGLİPTİN 50 MG TB	300	Adet					
3	OFLOKSASİN %0,3 OFT. DAMLA	30	Adet					
4	KALSİYUM KARBONAT 680MG+MAGNEZYUM KARBONAT 80MG TB	96	Adet					
5	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	120	Adet					
6	ÜRE %10 LİPO SOLÜSYON	20	Adet					
7	BİLASTİN 20 MG TABLET	60	Adet					
8	BUTAMİRAT SİTRAT 50 MG TABLET	40	Adet					
9	OKSİMETAZOLİN HCL %0,025 SPREY	30	Adet					
10	NAPROKSEN SODYUM 550MG TB	50	Adet					
11	NİMESULİD %1 JEL	5	Adet					
12	VALASİKLOVİR 1000 MG TABLET	420	Adet					
13	SODYUM ALJİNAT 500 MG+KALSİYUM KARBONAT 325 MG+SODYUM BİKARBONAT 213 MG ORAL SÜSPANSİYON	30	Adet					
14	ESER ELEMENT AMP	300	Adet					
15	İNDAKATEROL MALEAT 85 MCG+GLİKOPİRONİYUM BROMÜR 43 MCG İNHALER	30	Adet					
16	LEFLUNOMİD 20 MG TABLET	60	Adet					
17	AMPİSİLİN+SULBAKTAM 0,5 G İM/IV FLK	300	Adet					
18	SULTAMİSİLİN 750 MG TB	30	Adet					
19	KETİAPİN FUMARAT 300MG TB	90	Adet					
20	BENZATİN BENZİLPENİSİLİN 1,2MİU FLK	10	Adet					
21	ARİPİRAZOL 400 MG İM FLAKON	4	Adet					
22	HİDROKSİÜRE 500 MG KAPSUL	300	Adet					
23	PANKREATİN 150 MG (10000Ü) KAPSÜL	300	Adet					
24	GLİSERİL TRİNİTRAT %0,4 REKTAL POMAD	3	Adet					
25	METFORMİN HCL 1000MG+EMPAGLİFLOZİN 5MG TABLET	300	Adet					
26	MESALAZİN 500MG UZATILMIŞ SALIMLI TB.	100	Adet					
27	METRONİDAZOL 50MG/5ML ŞURUP	5	Adet					
28	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 600/42,9MG (5 ML ) SÜSPANSİYON	10	Adet					
29	MOMETAZON FUROAT 50MCG NAZAL SPREY	10	Adet					



30	LÖPROLİD ASETAT 11,25 MG KULL HAZIR ENJ.	3	Adet						
----	--	---	------	--	--	--	--	--	--

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

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4229  
İstem No : 77850  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SEVELAMER 800MG TB	180	Adet					
2	KRONİK YARASI OLAN HASTALARDA KULLANILAN ARGİNİNLE ZENGİNLEŞTİRİLMİŞ 1 KAL/ML ENERJİ VE 55 G/L PROTEİN İÇEREN TÜPLE KULLANIMA UYGUN, BESLENME ÜRÜNÜ	50	Adet					
3	KABERGOLİN 0,5 MG TABLET	80	Adet					
4	OKSALİPLATİN 50 MG FLK	30	Adet					
5	OKSALİPLATİN 100MG FLK	30	Adet					
6	TRİMEBUTİN MALEAT 120MG+RUSKOGENİN 10MG SUPOZİTUVAR	30	Adet					
7	ASETİLSİSTEİN 600 MG SAŞE VEYA EFERVESAN TABLET	100	Adet					
8	DULOKSETİN 30MG KAPSÜL	280	Adet					
9	PİRASETAM 1G/5ML AMPUL	50	Adet					
10	SULFAMETOKSAZOL-TRİMETOPRİM 200/40MG SUSP	20	Adet					
11	TİZANİDİN 6MG TB	30	Adet					
12	MONTELUKAST 10 MG+LEVOSETRİZİN 5 MG TB	150	Adet					
13	ARGİNİN, GLUTAMİN VE BETA-METİLBÜTİRAT İÇEREN BESLENMEYE EK OLARAK KULLANILAN TOZ ENTERAL ÜRÜN	300	Adet					
14	DEKSMEDETOMİDİN 200MCG/2ML FLAKON	100	Adet					
15	İNSÜLİN ASPART 30 İU+İNSÜLİN DEGLUDEK 70 İU İÇEREN HAZIR KALEM	20	Adet					
16	AMİTRİPTİLİN HCL 10MG TB	90	Adet					
17	ASİTRETİN 25 MG KAPSÜL	100	Adet					
18	ALBENDAZOL 200MG TB	60	Adet					
19	İZOSORBİD MONONİTRAT 50 MG KAPSÜL	200	Adet					
20	RİVAROKSABAN 20MG TB	84	Adet					

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4230  
İstem No : 77872  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	OKSİKONAZOL %1 SPREY	3	Adet					
2	AMLODİPİN 10 MG+İNDAPAMİD 2,5 MG+PERİNDOPRİL 10 MG TABLET	60	Adet					
3	İZOSORBİD MONONİTRAT 60 MG TB	150	Adet					
4	BUDEZONİD 200MCG/DOZ+FORMOTEROL FUMARAT 12 MCG/DOZ KAPSUL	3	Kutu					
5	OKSOLAMİN FOSFAT 50MG/5ML ŞURUP	10	Adet					
6	PAROKSETİN 20 MG TB	140	Adet					
7	SİLODOSİN 8 MG TB	60	Adet					
8	FLUOKSETİN 20 MG KAPSÜL	140	Adet					
9	TİMOLOL %0,5+ BRİNZOLAMİD %1 OFT DAMLA	10	Adet					
10	SODYUM FUSİDAT 500MG TB	30	Adet					
11	DUTASTERİD 0,5 MG TB	90	Adet					
12	DARATUMUMAB 100MG/5ML 1 FLAKON	30	Adet					
13	DARATUMUMAB 400MG/20ML 1 FLAKON	30	Adet					
14	ATORVASTATİN 40MG TB	150	Adet					
15	AMPİSİLİN+SULBAKTAM 250 MG/5 ML SUSPANSİYON	10	Adet					
16	HİDROTALSİT 500MG TB	40	Adet					
17	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	300	Adet					
18	MESALAZİN 4G/60ML LAVMAN	5	Adet					
19	BİZMUTSUBSALİSİLAT 262MG TB	30	Adet					

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

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
  - 2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
  - 3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4231  
İstem No : 77755  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	SENNOSİD A+B KALSİYUM TUZU 150 ML DİET SOLUSYON	30	Adet					
2	ÜRE %10 LİPO SOLÜSYON	10	Adet					
3	MOMETAZON FUROAT %0,1 POMAD	20	Adet					
4	LOSARTAN POTASYUM 100 MG+HİDROKLOROTİAZİT 25 MG TB	56	Adet					
5	PRALİDOKSİM 200 MG FLAKON	30	Adet					
6	ML'DE 1,5-2 KCAL ENERJİ , LT'DE 56G PROTEİN İÇEREN LİFSİZ ,KARDİYAK VE RENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTALARDA KULLANILAN VANİLYA AROMALI BESLENME SOL.	100	Adet					
7	METİL DOPA 250 MG TB	300	Adet					
8	KETOKONAZOL %2 ŞAMPUAN	30	Adet					
9	EKONAZOL NİTRAT %1 KREM	3	Adet					
10	GÜMÜŞ SULFADİAZİN %1 40G KREM	50	Adet					
11	ARİPİPRAZOL 5MG TB	140	Adet					
12	SİLOSTAZOL 100MG TB	120	Adet					
13	AMİODARON 200 MG TB	300	Adet					
14	OKSİMETAZOLİN HCL %0,05 SPREY	20	Adet					
15	BUTAMİRAT SİTRAT 22,5 MG/5 ML ŞURUP	2	Adet					
16	PANKREATİN 170MG+DİMETİLPOLİSİLOKSAN 80MG TB	60	Adet					
17	MONTELUKAST SODYUM 10MG TB	84	Adet					
18	HİDROKSİKLOROKİN SÜLFAT 200MG TB	90	Adet					
19	ALVERİN SİTRAT 60MG+SİMETİKON 300MG TB	160	Adet					
20	İNDOMETAZİN 25 MG KAPSUL	100	Adet					
21	LAMOTRİGİNE 25MG TB	150	Adet					
22	NADİFLOKSASİN %1 KREM	20	Adet					
23	DONEPEZİL HCL 10 MG+MEMANTİN HCL 20 MG TABLET	28	Adet					

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4232  
İstem No : 77724  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SUKRALFAT 1000MG/5ML SUSP.	50	Adet					
2	BAKLOFEN 10MG TB	100	Adet					
3	KARBAMAZEPİN 100MG/5ML ŞURUP	3	Adet					
4	DİAZEPAM 10 MG TB	100	Adet					
5	AZATİYOPRİN 50MG TB	100	Adet					
6	FORMOTEROL FUMARAT 12 MCG+BUDEZONİD 400 MCG İNH KAPSUL	5	Kutu					
7	FENTANYL 25 MCG/SAAT FLASTER	50	Adet					
8	KALSİTRİOL 0,25 MCG KAPSUL	100	Adet					
9	PIOGLİTAZON 15 MG TB	150	Adet					
10	FOSFOMİSİN SODYUM 1000 MG FLAKON	300	Adet					
11	MİLİLTRESİNDE 1,5KAL ENERJİ OLAN 41G/L PROTEİN İÇEREN ÇOCUKLAR İÇİN TÜPLE BESLENMEYE UYGUN LİFSİZ ENTERAL BESLENME SOL	100	Adet					
12	TROPİKAMİT %0,5 OFT DAMLA	20	Adet					
13	MORFİN SÜLFAT 15MG KONTROLLÜ SALIM TABLET	150	Adet					
14	LEVONORGESTROL 52MG RAHİM İÇİ SİSTEM	2	Adet					
15	PROGESTERON 200 MG TABLET	150	Adet					
16	OKSİBUTİNİN HCL 5MG TB	100	Adet					
17	EMPAGLİFLOZİN 25 MG TABLET	140	Adet					
18	IPRATROPİUM 250MCG/2ML NEBUL FLK	500	Adet					
19	DAPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	300	Adet					
20	BENİDİPİN 8 MG TABLET	150	Adet					
21	TRASTUZUMAB EMTANSİN 160MG FLK	5	Adet					
22	RANOLAZİN 500 MG TABLET	60	Adet					
23	VİTAMİNA+B1+B2+B6+C+D3+E+NİASİNAM İT+D-PANTENOL KOMBİNE ŞURUP	20	Adet					
24	PALİPERİDON 9MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	28	Adet					
25	PALİPERİDON 3MG UZATILMIŞ SALIMLI TB	56	Adet					
26	UPADASİTİNİB HEMİHİDRAT 15 MG TABLET	28	Adet					
27	PRAMİPEKSOL 0,25MG TB	100	Adet					
28	BİSOPROLOL 5MG TB	300	Adet					
29	SERTRALİN HCL 50MG TB	280	Adet					
30	RİLMENİDİN 1MG TB	60	Adet					
31	TRİAMSİNOLON ASETONİD %0,1 ORABASE POMAD	5	Adet					
32	DOMPERİDON 10 MG TB	300	Adet					
33	KLİNDAMİSİN %1 LOSYON	3	Adet					
34	SİMETİKON 66,6MG/ML DAMLA	5	Adet					



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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4233  
İstem No : 77836  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	DESMOPRESSİN ASETAT 60MCG TB	60	Adet					
2	SENNOSİD A+B KALSİYUM 250ML DIET SOLUSYON	50	Adet					
3	PALİPERİDON 150MG/1,5ML KULL.HAZIR ENJ.	5	Adet					
4	MOKSİFLOKSASİN %0,5 + DEKSAMETAZON SODYUM FOSFAT % 0,1OFT. DAMLA	30	Adet					
5	ALFUZOSİN HCL 10 MG TB	90	Adet					
6	ALFA LİPOİK ASİT 600 MG TABLET	150	Adet					
7	TİOTROPİUM BROMÜR 18 MCG İNH KAPSUL	10	Kutu					
8	POTASYUM SİTRAT+POTASYUM BİKARBONAT EFERVESAN TB	300	Adet					
9	IBUPROFEN 400MG TB	300	Adet					
10	FENTANYL 75 MCG/SAAT FLASTER	30	Adet					
11	TOPİRAMAT 25 MG TB	180	Adet					
12	GENTAMİSİN SÜLFAT %0,1+BETAMETAZON DİPROPIYONAT %0,05 KREM VEYA MERHEM	30	Adet					
13	SUKRALFAT 1 G TB	60	Adet					
14	TERBİNAFİN %1 KREM	30	Adet					
15	DEKSKETOPROFEN 25MG TB	200	Adet					
16	GLİKLAZİD 30 MG TB	180	Adet					
17	LATANOPROSTEN BUNOD 0,24MG/ML GÖZ DAMLASI	10	Adet					
18	SODYUM BİKARBONAT 500MG KAPSÜL	300	Adet					
19	NAFTİFİN HCL 10MG/G KREM	20	Adet					
20	FAKTÖR 9 1000İÜ FLK	9	Adet					
21	TRASTUZUMAB EMTANSİN 100MG FLK	5	Adet					
22	SODYUM FOSFAT MONOBAZİK+SODYUM FOSFAT DİBAZİK 45ML ORAL SOL.	2	Adet					
23	DİDROJESTERON 10MG TB	20	Adet					
24	URSODEOKSİKOLİK ASİT 250MG/5ML SUSP	10	Adet					

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMEYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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

18/11/2024

İlan No : 2024-11-4234  
İstem No : 77808  
Alım No :  
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu  
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/11/2024 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	PREGABALİN 75MG TB	56	Adet					
2	PREGABALİN 150MG TB	56	Adet					
3	BENDAMUSTİN HCL 100 MG FLAKON	30	Adet					
4	HİDROKSİKLOROKİN SÜLFAT 200MG TB	60	Adet					
5	VALASİKLOVİR 500 MG TB	210	Adet					
6	SİKLOPENTALAT HCL %1 OFT. DAMLA	30	Adet					
7	FUSİDİK ASİT %2+BETAMETAZON VALERAT %0,1 KREM	30	Adet					
8	İNSÜLİN GLARGİNE 300İU/ML ENJ. KALEM	5	Adet					
9	ALBENDAZOL 400 MG TABLET	60	Adet					
10	VİTAMİN D3 20.000 İÜ KAPSÜL	140	Adet					
11	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	100	Adet					
12	ERİTROPOETİN ALFA 2000İÜ/0,5-1ML ENJ VEYA FLK	6	Adet					
13	METFORMİN 850 MG TB	300	Adet					
14	METFORMİN 1000 MG TB	300	Adet					
15	ALPRAZOLAM 0,5 MG TB	150	Adet					
16	ZUKLOPENTİKSOL 50 MG/ML AMP	5	Adet					
17	SODYUM VALPROAT+VALPROİK ASİT 500 MG UZUN ETKİLİ TB	300	Adet					
18	VENLAFAKSİN 37,5MG UZATILMIŞ SALIMLI KAP	84	Adet					
19	KARBOMER %0,2 OFT. JEL	30	Adet					
20	SPIRONOLAKTON 25MG+HİDROKLOROTİAZİD 25MG TB	300	Adet					
21	POLİSTİREN SULFONAT KALSİYUM TUZU 880 MG GRANÜL POŞET	300	Adet					
22	GİNKO EKSTRESİ 80MG TB	150	Adet					
23	FLUTİKAZON PROPİYONAT 125MCG İNHALER	5	Kutu					
24	FOSFOMİSİN SODYUM 4 G FLAKON	500	Adet					
25	IBUPROFEN 600 MG TABLET	300	Adet					
26	METİLPREDNİSOLON ASEPONAT %0,1 KREM	10	Adet					
27	PANKREATİN 300MG(25000İÜ) KAPSÜL	100	Adet					
28	NİFEDİPİN 30MG TB	300	Adet					
29	NAFTİFİN HCL 10MG/G KREM	20	Adet					
30	VENLAFAKSİN 75MG UZATILMIŞ SALIMLI KAPSÜL	84	Adet					
31	METENAMİN HİPPURAT 1000 MG TABLET	28	Adet					
32	ARİPİRAZOL 5MG TB	140	Adet					
33	EMPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	150	Adet					

34	TAKROLİMUS 0,5 MG KAPSÜL	50	Adet						
35	TAKROLİMUS 1MG TB	50	Adet						
36	AMLODİPİN 10 MG TB	600	Adet						
37	MİKOFENOLAT MOFETİL 500MG TB	100	Adet						
38	HALOPERİDOL 2MG/ML DAMLA	10	Adet						
39	DOKSİSİKLİN 100 MG KAPSÜL	72	Adet						
40	ALLOPURİNOL 300 MG TB	300	Adet						
41	TRİBENOSİD%5+ LİDOKAİN HCL %2 KREM	20	Adet						
42	VİTAMİN B12 AMP	300	Adet						
43	DESİTABİN 50 MG FLK	30	Adet						
44	TÜPLE BESLENMEYE BAŞLANGIÇ ÜRÜNÜ OLARAK OZMALARİTESİ EN FAZLA 295 MOSM/L OLAN LİFSİZ İZOTONİK ENTERAL BESLENME SOL.	200	Adet						
45	SOLİFENASİNSÜKSİNAT 5MG TB	90	Adet						
46	KALSİYUM KARBONAT 500 MG TABLET	300	Adet						
47	KETİAPİN FUMARAT 25MG TB	300	Adet						
48	NİTROFURANTOİN 100 MG TB	100	Adet						
49	MAGNEZYUM HİDROKSİT %100 TOZ ŞİŞE	30	Adet						
50	GOTU KOLA EKSTRESİ %1 40MG/G MERHEM	10	Adet						
51	VİTAMİN B KOMPLEKS AMPUL	300	Adet						

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

1-Tekliflerin yazılı olması,

2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,

3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, 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 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,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 2570-2571

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

BÜNYAMİN 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 (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.

  
**Eczacı Deniz UTKU**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Sicil No.: 02.0221

  
**Eczacı Berkin GÜZEL KÖK**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Eczane  
Sicil No.: MEÜ.02.0685