

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

17/10/2025

İlan No : 2025-10-3902
İstem No : 83052
Alım No :
Talep Eden Birim : Patoloji / Patoloji
Konu : LABORATUVAR MALZEMESİ ALIM

AE

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 20/10/2025 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	İMMÜNHİSTOKİMYA TEST KİTİ, OPT DAB	1000	Test					

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

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-İhale dokümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 3-Teklif verilen malzemelerin KDV hariç birim fiyatları, KDV hariç toplam tutarları, marka ve teslim süreleri, T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ürün Takip Sistemine (ÜTS) kayıtlı ürünler için barkod numarası, kapsam dışı ürünler için kapsam dışı olduğunun belirtilmesi/ yazılması,
- 4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilip, birim fiyatlarının rakamla ve/veya yazıyla yazılması,
- 5-Üzerinde kazıntı, silinti, düzeltme bulunmaması,
- 6-Ad, Soyadı veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,
- 7-Teklif verilmeyecekse faks veya mail yoluyla cevap verilmesi,
- 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.
- 10-Teklif edilen kalemlerden tıbbi cihaz kapsamında olan ürünler için T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ürün Takip Sistemi 'ne (ÜTS) kayıtlı olmalı ve bu kayıt bildirim işlemlerini eksiksiz olarak tamamlamış olmalıdır.
- 11-Geri ödeme kapsamında olan ürünlerin T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ürün Takip Sistemi'ne ve T.C Sosyal Güvenlik Kurumu Medula sistemine kayıtlarını yapmış ve tamamlamış olmalıdırlar
- 12-T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ürün Takip Sistemi 'ne (ÜTS) kayıtsız, Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan, T.C Sosyal Güvenlik Kurumu Medula, sistemine kayıtlarını tam olarak yapmamış olan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır

ÖNEMLİ:

- 1) Yukarıda sayılan maddeler de belirtilen şartlara uygun olarak verilmeyen teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- 2) **SİPARİŞ TUTARI 100.000,00 TL ALTINDAKİ MALZEMELER HASTANEMİZ DEPOSUNA KARGO YOLU İLE TESLİM EDİLEBİLECEKTİR.**

İrtibat Telefon: 0324 241 00 00 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

NOT: İlanlarımızı <https://hastane.mersin.edu.tr/tr/kurumsal-satin-alma-ilanlari/> adresinde yayınlanmaktadır.

Bünyamin GÜLTEKİN
HASTANE MÜDÜR YRD.

İMMÜNOHİSTOKİMYA TEST KİTİ OPT DAB (OPTIVIEW) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Optiview DAB KİT, BenchMark, BenchMark XT ve BenchMark ULTRA cihazlarında formalinle fikse edilip ,parafine gömülmüş doku kesitlerinde ve frozen kesitlerde, ilişkili antijen varlığını IHC (immünohistokimya) test yöntemleri kullanılarak ışık mikroskopisiyle nitel olarak belirlemeye yönelik olmalıdır . Bu özellik, üretici firmaların kataloglarında veya ürün datasheetinde açık olarak belirtilmiş olmalıdır.
2. Optiview DAB KİT, insan dokusunda çalışmalı, bu datasheetinde açıkça belirtilmelidir.
3. Optiview DAB KİT, in vitro diagnostik (IVD) kullanıma yönelik olmalıdır.
4. Orijinal ambalaj üzerinde üzerinde, üretici firma ismi, üretim tarihi, son kullanma tarihi, lot numaraları belirtilmelidir
5. Optiview DAB KİT, en az 250 testlik ambalajda olmalıdır.
6. Ürün ambalajı ilk kez kullanıcı tarafından açılacak nitelikte olmalıdır. (kilitli poşet vb. olmamalıdır.)
7. Teslim tarihinden itibaren ürünün son kullanma tarihi, en az 6 ay olmalıdır.
8. Saklama koşulları 2-8°C olmalıdır.
9. Teslimat soğuk zincir kurallarına uygun yapılmalıdır.
10. Optiview DAB KİT içeriği aşağıdaki gibi olmalıdır;

- Optiview DAB KİT Detection Kit
- EZ Prep 10X concentrate
- LCS
- 10x SSC Solution, 2L
- Cell Conditioning Solution (CC1)
- Cell Conditioning Solution (CC2)
- Reaction Buffer Solution, Shipping (10X)
- Kit Pack, Ebar (Europe)
- Amplification Kit
- Protease 1
- OW PEROX IHBTR
- OV HQ Univ linkr
- OV HRP Multimer
- OV DAB
- OV H2O2
- OV COPPER
- OV AMP LIFIER
- OV AMP H2O2
- OV AMP Multimer
- Hematoxylin ya da Hematoxylin II
- Bluing Reagent
- Prep Kit
- CONSUL MOUNT
- RIBBON

Prof. Dr. Mehmet YALDIZ
MEO Sağlık Araştırma
ve Uygulama Merkezi
Patoloji
Dip. Tes. No.: 42634

Prof. Dr. İzzet KARA
Mersin Üniversitesi Hastane
Tıbbi Patoloji
Dip. Tes. No.: 91425