

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

27/10/2025

İlan No : 2025-10-4018
İstem No : 83139
Alım No :
Talep Eden Birim : Patoloji / Patoloji
Konu : LABORATUVAR MALZEMESİ ALIM

AK

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 30/10/2025 10:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	CD 38	140	Test					
2	CD 68	140	Test					
3	C KİT	210	Test					
4	İMMÜNHİSTOKİMYA KİTİ, P40	140	Test					
5	S 100	140	Test					
6	SMA..	210	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 verilir, 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: İlanlarımız” <https://hastane.mersin.edu.tr/tr/kurumsal-satin-alma-ilanlari/>” adresinde yayınlanmaktadır.

Bünyamin GÜLTEKİN
HASTANE MÜDÜR YRD.

PRİMER ANTİKOR TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.Tüm primer antikorlar formalin fikse, parafine gömülü doku kesitlerinde immünohistokimya yöntemiyle kullanılabilir özellikte olmalıdır.
- 2.Primer antikorlar laboratuvarımızda pozitif kontroller ile çalışacaktır.Sonuç alınamayan antikorlar firma tarafından değiştirilmelidir.
- 3.Tüm primer antikorlar insan dokusu için olmalı , data sheetle yazılmalıdır.
- 4.Saklama koşulları +2 , -8 santigrat derece özellikte olmalıdır.
5. Antikorlar etiketli ve orijinal ambalajlarında bulunmalıdır.
- 6.Tüm primer antikorların etiketinde son kullanma tarihi bulunmalıdır ve laboratuara teslim tarihinden itibaren en az 12 ay kullanım süreleri olmalıdır.
- 7.Tüm primer antikorların IVD ve CE onaylı olmalı, etiketleri üzerinde de belirtilmelidir.
- 8.Uygunluğuna data sheetlerin numune kontrolünden sonra karar verilecektir.
- 9.Antikorların laboratuvarımızda bulunan Ventana BenckMark ULTRA ve Ventana BenckMark XT cihazları ile uyumlu çalışmalıdır.
- 10.Antikorların klon numarasına göre tercih yapılacak ve sırasıyla belirtilecektir.
- 11.Aşağıda belirtilen antikorların ve test miktarlarının tam ve eksiksiz olarak karşılanması gerekmektedir.

Doç. Dr. Hasan IUNCE
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Tıbbi Patoloji
Dip. Tes. No.: 104891-98575

Antikor adı
İMMÜNOHİSTOKİMYA KİTİ P40
SMA
S100
CD68
CD38
CKİT

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