

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

23/01/2026

İlan No : 2026-01-247
İstem No : 84387
Alım No :
Talep Eden Birim : Ameliyathane / Merkez Ameliyathane
Konu : GİYECEK ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 29/01/2026 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	FORMA, AMELİYATHANE, L	600	Adet					
2	FORMA, AMELİYATHANE, M	600	Adet					
3	FORMA, AMELİYATHANE, S	600	Adet					
4	FORMA, AMELİYATHANE, XL	300	Adet					
5	FORMA, AMELİYATHANE, XXL	300	Adet					
6	FORMA, AMELİYATHANE, XXXL	100	Adet					

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: İlanlarımız” <https://hastane.mersin.edu.tr/tr/kurumsal-satin-alma-ilanlari/>” adresinde yayınlanmaktadır.

**Bünyamin GÜLTEKİN
HASTANE MÜDÜR YRD.**

AMELİYATHANE FORMASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1) Kumaş %35 polyester %65 koton karışımından hazırlanmış olmalı ve karışım tolerans oranı % 2 yi geçmemelidir.
- 2) Kumaşın yıkamadan sonraki boy değişimi çözgü yönünde % 2den atkı yönünde % 1 den fazla olmamalıdır.
- 3) Kumaşlar yıkama esnasında yıpranmayan renk atmayan kalite ve sağlamlıkta olmalıdır.
- 4) Kumaşlar sık yıkamaya ve otoklavda sterilizasyona dayanıklı malzeme özelliğinde olmalıdır.
- 5) Kumaşların çözgü sıklığı 40 tcl/cm atkı 30-32 tcl/ cm olmalıdır.
- 6) Renk hastane yönetimi tarafından , renk katoloğundan bakılılarak(Sağlık bakanlığının forma rengine uygun) belirlenecektir
- 7) Kumaşların kopma mukavematı atkı 40(kgf/cm) olmalıdır.
- 8) Renkler solmayan indontren boyada yapılmış olmalıdır. Hastanenin çamaşır yıkama presedürleriyle solmamalıdır.
- 9) Firmanın İSO 9001 kalite belgesi olmasıdır.
- 10) Ürünlerin dikiş yerleri kaliteli solmayan iplikten olmalı, Dikiş yerlerinde çekme ,büzülme olmamalıdır.
- 11) Giysiler ütülenmiş olarak şeffaf poşet içerisinde teslim edilmelidir
- 12) Numune değerlendirme aşamasında istenilen bedenlerden en az bir tane numune teslim edilmelidir.
- 13-Ürünlerin kumaş oranlarını ,beden ölçülerinin ve yıkama koşullarının gösterildiği ürün etiketi olmalı,formaların iç kısmına vy sağ –sol iç taraftan birine dikilmiş olmalıdır
- 14-Ürün yıkama sonrası çekmemeli

NUMUNE DEĞERLENDİRME

Numune şartnamede istenilen durumlarda yapıldıktan sonra teslim edilecek 5 gün yıkama ve ütüleme işlemleri sonunda uygunluk verilecektir.

GARANTİ ŞARTLARI

Kusurlu ürünler firma tarafından en geç 1 hafta içinde değişecektir.

SEMRA ÜNLÜ
Menteş. Sor. Hemş.

Prof. Dr. Handan BİRBİÇE
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Dip. Tes. No.: 1032

FORMA ÜST ÖZELLİĞİ

- 1) Yarım kollu ,kol ağzı şeritli olmalıdır.
- 2)V yakalı ve önden robalı olmalıdır
- 3)Yaka kısmı çok açık olmamalı , boğaz ve göğüs kısmı çok açıkta bırakmamalıdır
- 4) İki yanı yırtmaçlı olmalıdır.
- 5) Yırtmaç birleşim yerleri kol ağzı birleşim yerleri ve cep ağzı köşeleri ponteriz dikişle dikilmiş olmalıdır.
- 6) 2 Alt 1 üst cep olmalı dır. Üst cep solda olmalı. Alp cepler uzun ve geniş olmalıdır
- 7) Açık olan her parça overloklu olmalıdır.
- 8) Üst cep üzerinde hastanemizin logosu ve Mersin Üniversitesi Hastanesi Ameliyathane yazısı ile yazılmış olmalıdır.
- 9) Sağ kol üzerine Ameliyathane yazısı olmalıdır. Yazı yana doğru yazılı olmalıdır.
- 10) Baskılar kumaş üzerine beyaz veya siyah renk olmalıdır.
- 11) Üst cep üstünde gözle görülebilir büyüklükte beden numarası olmalıdır.
- 12)Forma beden ölçüleri standart kalıpta olmalıdır.
- 13) Forma ölçüleri verilen numuneye göre belirlenecektir.

FORMA ALT ÖZELLİĞİ

- 1)Beli lastikli iç dikişleri overloklu olmalı paça katlaması en az 4 cm den az olmamalıdır.
- 2 Tüm dikişleri dikiş ipliği artık bırakmayan yıkama esnasında yıpranmayan renk atmayan kalite ve sağlamlıkta olmalıdır.
- 3)Pantolon bel lastiği lastik makinesi ile çekilmiş olup kesinlikle uzama ve sıcaklık karşısında deforme olmamalıdır.
- 4)Sol cep üzerinde gözle görülebilir beden numarası olmalıdır.
- 5)İki gizli yan cep 1 arka cep olmalıdır. Arka cep sağda olmalıdır.

FORMA ÖLÇÜSÜ ŞARTNAMESİ

ALT	S	M	L	XL	2XL	3XL	4XL
BEL	66	68	70	74	78	84	88
BASEN	112	116	120	128	150	154	160
BOY	105	105	106	106	110	110	110
PAÇA GENİŞLİĞİ	20	20	20	22	22	24	24
DİZ GENİŞLİĞİ	24	24	24	26	28	30	32

ÜST	S	M	L	XL	2XL	3XL	4XL
GÖĞÜS ÇEVRESİ	104	108	116	120	136	150	152
KARIN ÇEVRESİ	106	110	118	124	136	150	152
BOY	75	75	75	77	80	83	83
KOL BOYUN	24	24	25	25	26	26	26

Prof. Dr. Handan BİRİÇ
Mersin Üniversitesi Hastane
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Dip. Tes. No.: 1052

Serkan Üzümlü
Anesteziyoloji Böl. Hemş.