

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3632
İstem No : 77260
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

55
0

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	AMİTRİPTİLİN HCL 10MG TB	150	Adet					
2	GRANİSETRON 1MG TB	10	Adet					
3	DİFENOKSİLAT HCL 2,5MG+ATROPİN SÜLFAT 0,025MG TB	100	Adet					
4	İNDOMETAZİN 100 MG SUPOZİTUAR	50	Adet					
5	ESSİTALOPRAM OKZALAT 10MG TB	280	Adet					
6	FUSİDİK ASİT %1 OFT DAMLA	30	Adet					
7	SUKRALFAT 1000MG/5ML SUSP.	50	Adet					
8	HİDROTALSİT 500MG TB	80	Adet					
9	TRİTİCUM VULGARİS EXT.+ETİLENGLİKOL MONOFENİLETER KREM	30	Adet					
10	FLUTİKAZON FUROAT 200 MCG+UMEKLİDİNİYUM 62,5 MCG+VİLANTEROL TRİFENATAT 25MCG İNHALER	3	Kutu					
11	İPRATROPİYUM BROMÜR 20 MCG+LEVOSALBUTAMOL SÜLFAT 50 MCG AEROSOL	3	Adet					
12	FOSFOMİSİN 3G SAŞE	100	Adet					
13	LAMİVUDİN 150MG TB	60	Adet					
14	RALTEGRAVİR 400 MG TB	60	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3633
İstem No : 77220
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

50

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SİKLOPİROKSOLAMİN %1,5 ŞAMPUAN	5	Adet					
2	IBUPROFEN 400MG TB	300	Adet					
3	PARASETAMOL 500MG+KODEİN FOSFAT 10MG+KAFEİN 30MG TB	300	Adet					
4	DAPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	280	Adet					
5	ARİPİRAZOL AĞIZDA DAĞILAN 15 MG TB	56	Adet					
6	MONTELUKAST 10 MG+LEVOSETRİZİN 5 MG TB	90	Adet					
7	FAMOTİDİN 40 MG TB	150	Adet					
8	AMİSÜLPİRİD 200 MG TB	60	Adet					
9	ESER ELEMENT AMP	300	Adet					
10	ITRAKONAZOL 100MG KAPS	21	Adet					
11	BASİTRASİN 15000İÜ+NEOMİSİN SÜLFAT 150MG DERİ POMADI	50	Adet					
12	KALSİTRİOL 0,25 MCG KAPSUL	100	Adet					
13	BİPERİDENE HCL 2MG TB	100	Adet					
14	URSODEOKSİKOLİK ASİT 250MG/5ML SUSP	10	Adet					
15	PAROKSETİN 40 MG TABLET	84	Adet					
16	KRONİK YARASI OLAN HASTALARDA KULLANILAN ARGİNİNLE ZENGİNLEŞTİRİLMİŞ 1 KAL/ML ENERJİ VE 55 G/L PROTEİN İÇEREN TÜPLE KULLANIMA UYGUN, BESLENME ÜRÜNÜ	50	Adet					
17	PROPRANOLOL 40 MG TB	300	Adet					
18	ARİPİRAZOL 10 MG TB	84	Adet					
19	ARGİNİN, GLUTAMİN VE BETA-METİLBÜTİRAT İÇEREN BESLENMEYE EK OLARAK KULLANILAN TOZ ENTERAL ÜRÜN	300	Adet					
20	SİLOSTAZOL 100MG TB	60	Adet					
21	SERTAKONAZOL NİTRAT %2 KREM	20	Adet					
22	FLUNARİZİN 5MG TB	50	Adet					
23	MOKSİFLOKSASİN 400MG TB	140	Adet					
24	AZATİYOPRİN 25 MG TABLET	100	Adet					
25	MUPİROSİN % 2 POMAD	50	Adet					
26	SİPROFLOKSASİN %0,3 KULAK DAMLASI	10	Adet					
27	HAMAMELİS VİRGİNİANA L.%5,35+ÇİNKO OKSİT %15 KREM	50	Adet					
28	PANKREATİN 300MG(25000İÜ) KAPSÜL	100	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3634
İstem No : 77190
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

50

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	İNDAKATEROL MALEAT 85 MCG+GLİKOPİRONYUM BROMÜR 43 MCG İNHALER	3	Adet					
2	SENNOSİD A+B KALSİYUM TUZU 150 ML DİET SOLUSYON	30	Adet					
3	TRİAMSİNOLON ASETONİD %0,1 ORABASE POMAD	10	Adet					
4	SODYUM ALJİNAT 500 MG+KALSİYUM KARBONAT 325 MG+SODYUM BİKARBONAT 213 MG ORAL SÜSPANSİYON	30	Adet					
5	RİSPERİDON 1MG/ML ORAL SOLÜSYON	5	Adet					
6	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 1G TB	300	Adet					
7	ELETRİPTAN HİDROBROMİD 40MG TB	6	Adet					
8	DİABETİK HASTALARIN ORAL BESLENMESİ İÇİN , EN AZ 0.8 KAL/ML ENERJİ VE 40 G/L PROTEİN İÇEREN VANİLYALI ENTERAL SOL.	300	Adet					
9	ALFUZOSİN HCL 10 MG TB	60	Adet					
10	AZİTROMİSİN 200MG/5ML SUSP	5	Adet					
11	PANKREATİN 150 MG (10000Ü) KAPSÜL	100	Adet					
12	RİVAROKSABAN 15 MG TB	84	Adet					
13	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT 500 MG TB	160	Adet					
14	LEVOTİROKSİN 50 MCG TB	200	Adet					
15	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 600/42,9MG (5 ML) SÜSPANSİYON	5	Adet					
16	LULİKONAZOL %1 KREM	5	Adet					
17	KETOKONAZOL %2 ŞAMPUAN	20	Adet					
18	TERLİPRESSİN ASETAT 1MG FLK	100	Adet					
19	HİDROKSOKOBALAMİN 1MG+LİDOKAİN HCL %1+TİAMİN HCL 100MG+PİRİDOKSİN HCL 100MG AMPUL	50	Adet					
20	OKSİMETAZOLİN HCL %0,025 SPREY	20	Adet					
21	DİOSMİN 450 MG+HESPERİDİN 50 MG TB	120	Adet					
22	TRİBENOSİD%5+ LİDOKAİN HCL %2 KREM	10	Adet					
23	İZOKONAZOL NİTRAT %1+DİFLUKORTOLON VALERAT %0,1 KREM	10	Adet					
24	KLARİTROMİSİN 125MG/5ML SUSPANSİYON	20	Adet					
25	RİVAROKSABAN 20MG TB	84	Adet					
26	PRİDOSTİGMİN BROMÜR 60 MG TB	60	Adet					
27	OFLOKSASİN %0,3 OFT. DAMLA	30	Adet					
28	METİL PREDNİSOLON ASEPONAT %0,1 POMAD	10	Adet					
29	KALSİYUM KARBONAT+VİT D3	600	Adet					

EFERVESAN TB

30	METRONİDAZOL 750 MG+MİKONAZOL 200 MG+LİDOKAİN 100 MG VAJİNAL OVUL	14	Adet					
31	OPİPRAMOL 50MG TB	30	Adet					
32	FLURBİPROFEN %0,25 ORAL SPREY VEYA GARGARA	5	Adet					
33	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					
34	IBUPROFEN 600 MG TABLET	300	Adet					
35	APREPİTANT 125/80/80 MG KAPSUL	10	Kutu					
36	SİKLOSPORİN 100MG KAPS	50	Adet					
37	1KKAL/ML ENERJİ VE EN AZ 28G/L PROTEİN İÇEREN ,ETKİN EMİLİM İÇİN EN AZ %46MCT İÇEREN,LİFSİZ, TÜPLE BESLENMESİ GEREKEN MALAPSORPSİYONLU ÇOCUKLAR İÇİN BESLENME ÜRÜNÜ.	300	Adet					
38	PİLOKARPİN HCL %2 DAMLA	10	Adet					
39	BİSAKODİL 5MG+SENNOSİD 3MG TB	150	Adet					
40	PİRASETAM 800MG TB	60	Adet					
41	METFORMİN HCL 1000 MG+VİLDAGLİPTİN 50 MG TB	140	Adet					
42	İZOSORBİD MONONİTRAT 60 MG TB	100	Adet					
43	SEFPDOKSİM PROKSETİL 200MG TB	60	Adet					
44	SALMETEROL 25 MCG+FLUTİKAZON 250 MCG İNHALER	5	Adet					
45	KLİNDAMİSİN %1 LOSYON	10	Adet					
46	AMLODİPİN 10MG+VALSARTAN 160MG TB	56	Adet					
47	LAKOZAMİT 50 MG TB	56	Adet					
48	ASETİLSALİSİLİKASİT 150 MG TABLET	150	Adet					
49	VİTAMİN D3 20.000 İÜ KAPSÜL	140	Adet					
50	DOKSİSİKLİN 100 MG KAPSÜL	28	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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 verilip,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,

5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzelme 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TITUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibariyle geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TITUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TITUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibariyle teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3635
İstem No : 77168
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SULTAMİSİLİN 375 MG TABLET	160	Adet					
2	OKSİMETAZOLİN HCL %0,025 DAMLA	10	Adet					
3	FLUTİKAZON PROPİYONAT 50MCG SPREY	10	Adet					
4	NETİLMİSİN SULFAT %0,3+DEKSAMETAZON FOSFAT SODYUM %0,1 OFT. DAMLA	50	Adet					
5	SENNOSİD A+B KALSİYUM 250ML DIET SOLUSYON	50	Adet					
6	HİDROKSOKOBALAMİN 1MG+LİDOKAİN HCL %1+TİAMİN HCL 100MG+PİRİDOKSİN HCL 100MG AMPUL	50	Adet					
7	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 200MG/28,5MG SUSP	5	Adet					
8	AMOKSİSİLİN TRİHİDRAT+POTASYUM KLAVULANAT 1G TB	200	Adet					
9	FERRO 3 HİDROKSİTPOLİMALTOZ 50MG/ML DAMLA	10	Adet					
10	VALASİKLOVİR 500 MG TB	420	Adet					
11	FLUTİKAZON PROPİYONAT 500MCG/DOZ+SALMETEROL KSİNAFOAT 50MCG/DOZ DİSKUS VEYA İNHALER	5	Kutu					
12	IBUPROFEN %5 JEL VEYA KREM	10	Adet					
13	PRİDOSTİGMİN BROMÜR 60 MG TB	60	Adet					
14	ALPRAZOLAM 0,5MG TB	300	Adet					
15	DİKLOFENAK DİETİLAMONYUM %1 JEL	20	Adet					
16	PİOGLİTAZON 30MG TB	150	Adet					
17	VENLAFKSİN HCL 150 MG UZUN ETKİLİ KAPSÜL	280	Adet					
18	KSİLOMETAZOLİN HCL %0,1 BURUN SPREYİ	10	Adet					
19	TİMOLOL %0,5+ BRİNZOLAMİD %1 OFT DAMLA	10	Adet					
20	AMLODİPİN 5 MG+OLMESARTAN 40 MG TABLET	28	Adet					
21	METİLPREDNİSOLON ASEPONAT %0,1 KREM	10	Adet					
22	ARGİNİN, OMEGA 3 YAĞ ASİTLERİ, RNA (DİYET NÜKLEOTİTLERİ), GLUTAMİN VE LİFLERLE ZENGİNLEŞTİRİLMİŞ, TÜPLE BESLENEN HASTALAR İÇİN UYGUN ENTERAL İMMUNONUTRİSYON ÜRÜNÜ	120	Adet					
23	EMPAGLİFLOZİN 10 MG TABLET	300	Adet					
24	METFORMİN HCL 1000MG+EMPAGLİFLOZİN 5MG TABLET	300	Adet					
25	OLANZAPİN 20 MG AĞIZDA ÇÖZÜNEBİLİR TB	280	Adet					
26	BUTAMİRAT SİTRAT 22,5 MG/5 ML ŞURUP	5	Adet					
27	POLİDOKANOL %1 AMP	12	Adet					
28	GANSİKLOVİR 500 MG FLAKON	50	Adet					

29	KLOMİPRAMİN HCL 75 MG TABLET	40	Adet					
30	MİLLİLİTRESİNDE 1,5KAL ENERJİ OLAN,LİTREDE EN AZ 55G PROTEİN İÇEREN HİPERKALORİK VANİLYA AROMALI OLMAYAN ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	120	Adet					
31	ÜRE %10 LİPO SOLÜSYON	20	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3636
İstem No : 77156
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	RİLMENİDİN 1MG TB	150	Adet					
2	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	120	Adet					
3	CAPD 4 STAY SAFE PERİTON DİYALİZ SOL. 2000 ML	50	Adet					
4	İVERMEKTEDİN 3 MG TABLET	48	Adet					
5	ML'DE 2 KCAL ENERJİ , LT'DE 90G PROTEİN İÇEREN LIPLİ ,KARDİYAK VE RENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTALARDA KULLANILAN ÇİLEK AROMALI BESLENME SOL.	120	Adet					
6	GLİKLAZİD 30 MG TB	300	Adet					
7	1 KAL/ML ENERJİ, 28 G/L PROTEİN İÇEREN,EN AZ 5 G/L LİF İÇEREN, GLUTEN İÇERMEYEN ÇOCUK BESLENMESİNE UYGUN ENTERAL BESLENME SOL.	120	LT					
8	FESOTERODİN 4 MG TB	140	Adet					
9	KLONAZEPAM 2MG TB	300	Adet					
10	EPLERENON 25 MG TB	60	Adet					
11	SİKLOSPORİN 100MG/ML ORAL SOL	5	Adet					
12	MESALAZİN 500MG UZATILMIŞ SALIMLI TB.	300	Adet					
13	BETAHİSTİN 24MG TB VEYA AĞIZDA ERİYEBİLEN TB	100	Adet					
14	BETAHİSTİN 16 MG TB	90	Adet					
15	SİKLOPENTALAT HCL %1 OFT. DAMLA	50	Adet					
16	FENOFİBRAT 267MG TB	150	Adet					
17	DESMOPRESİN %0,01 NAZAL SPREY	10	Adet					
18	BİMATOPROST %0,01 OFT. DAMLA	10	Adet					
19	NEBİVOLOL 5MG TB	84	Adet					
20	GABAPENTİN 800MG KAPS	100	Adet					
21	LAMOTRİGİN 200MG TB	150	Adet					
22	BETAMETAZON VALERAT %0,1 POMAD	10	Adet					
23	ÜRE %10+SALİSİLİK ASİT%10 POMAD	20	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3637
İstem No : 77133
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

05

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	FLUKONAZOL 200 MG KAPSUL	14	Adet					
2	BİOTİN 5MG TB	30	Adet					
3	VENLAFKSİN 75MG UZATILMIŞ SALIMLI KAPSÜL	28	Adet					
4	DARBEPOETİN ALFA 40 MCG ENJ.	4	Adet					
5	BENZİDAMİN 45MG SPREY	5	Adet					
6	EPOETİN ALFA 2000 IU 0,5 ML ŞİRINGA	4	Adet					
7	DİKLOFENAK SODYUM 25 MG TABLET	30	Adet					
8	FUSİDAT SODYUM %2 POMAD	5	Adet					
9	MİLİLİTRESİNDE 1,25 KKal ENERJİ OLAN, LİTREDE EN AZ 94 G PROTEİN İÇEREN ORAL ENTERAL BESLENME SOL.	40	Adet					
10	EN AZ 1,4 KKal/ML ENERJİ, 76 G/L PROTEİN, ARJİNİN, OMEGA-3 YAĞ ASİTLERİ, RNA VE BENEFİBERDEN ZENGİN ONKOLOJİ HASTALARI İÇİN HAZIRLANMIŞ ENTERAL BESLENME SOL.	40	Adet					
11	LİNAGLİPTİN 2,5 MG + METFORMİN 1000 MG TABLET	50	Adet					
12	SİPROHEPTADİN HCL 2MG/5ML ŞURUP	3	Adet					
13	SİKLOSPORİN 25MG KAPS	50	Adet					
14	DOMPERİDON 1 MG/ML SÜSPANSİYON	3	Adet					
15	PROGESTERON 100 MG TABLET	30	Adet					
16	MAGNEZYUM HİDROKSİT %100 TOZ ŞİŞE	10	Adet					
17	SİTAGLİPTİN FOSFAT MONOHİDRAT 100 MG TB	28	Adet					
18	MAGNEZYUM 365 MG EFF. TB VEYA SAŞE POŞET	30	Adet					
19	ML'DE 2 KCal ENERJİ , LT'DE 90G PROTEİN İÇEREN LİFLİ , KARDİYAK VE RENAL YETMEZLİĞİ OLAN HASTALARDA KULLANILAN VANİLYA AROMALI BESLENME SOL.	40	Adet					
20	MEMANTİN BAŞLANGIÇ PAKETİ TABLET	1	Kutu					
21	LOPERAMİD HCL 2MG TB	30	Adet					
22	PAMİDRONAT DİSODYUM 90 MG İV FLK	2	Adet					
23	LOTEPREDNOL ETABONAT %0,5 OFT DAMLA	3	Adet					
24	PARASETAMOL 650MG+KLORFENİRAMİN MALEAT 4MG TB	30	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TITUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TITUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TITUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3638
İstem No : 77101
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	PARASETAMOL 325MG+TRAMADOL HİDROKLORÜR 37,5MG TB.	300	Adet					
2	RİFAMPİSİN 300MG TB	160	Adet					
3	1,5KAL/ML ENERJİ, 30-34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, ÇİKOLATA AROMALI PEDIATRİK BESLENME SOL	200	Adet					
4	İNEK SÜTÜ ALERJİSİ,PROTEİN İNTOLERANSI,MALABSORBSİYONDA KISA BAĞIRSAK SENDROMU OLAN HASTALARIN BESLENMESİNDE KULLANILAN SÜT PROTEİNİ İÇERMEYEN HİPOALERJENİK 400G TOZ FORMÜL	5	Adet					
5	KARBOMER %0,2 OFT. JEL	30	Adet					
6	PENTOKSİFİLİN 400 MG TB	200	Adet					
7	TİOTROPIUM BROMÜR 18 MCG İNH KAPSUL	5	Kutu					
8	RANOLAZİN 375MG TABLET	60	Adet					
9	SİLODOSİN 8 MG TB	150	Adet					
10	TÜPLE BESLENMEYE BAŞLANGIÇ ÜRÜNÜ OLARAK OZMALARİTESİ EN FAZLA 295 MOSM/L OLAN LİFSİZ İZOTONİK ENTERAL BESLENME SOL.	300	Adet					
11	100ML DE 66KKAL ENERJİ,6,8G KARBONHİDRAT,3,2MG NÜKLEOTİT, 1,8G PROTEİN VE 2,1G YAĞ İÇEREN 450G BESİN ALERJİSİNDE KULLANILAN ÖZEL DİYET MAMASI	5	Adet					
12	RASAJİLİN 1MG TB	90	Adet					
13	SİKLOPIROKS %8 TIRNAK CİLASI	30	Adet					
14	NAFTİFİN HCL 10MG/G KREM	30	Adet					
15	KALSİYUM KARBONAT 500 MG TABLET	300	Adet					
16	LEVOTİROKSİN 125 MCG TB	100	Adet					
17	ERİTROPOETİN ALFA 2000 İU/ML ENJ VEYA FLAKON	6	Adet					
18	KETOTİFEN HİDROJEN FUMARAT 1MG/ML ORAL DAMLA	3	Adet					
19	SEFUROKSİM AKSETİL 500MG TB	50	Adet					
20	FUSİDAT SODYUM %2 KREM	30	Adet					
21	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					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TITUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibariyle geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TITUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TITUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibariyle teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3639
İstem No : 77074
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIM

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	SEFDİNİR 600 MG TABLET	10	Adet					
2	GANSİKLOVİR %0,15 OFTALMİK JEL	20	Adet					
3	NAPROKSEN 750 MG TB	50	Adet					
4	LAMOTRİGİNE 100MG TB	150	Adet					
5	KLARİTROMİSİN 250MG/5ML SÜSPANSİYON	20	Adet					
6	HALOPERİDOL 2MG/ML DAMLA	20	Adet					
7	VİTAMİNA+B1+B2+B6+C+D3+E+NİASİNAM İT+D-PANTENOL KOMBİNE ŞURUP	30	Adet					
8	FERROGLİSİN SÜLFAT+VİT.B2+B1+B6 ŞURUP	20	Adet					
9	TRAZODON HCL 100 MG TB	100	Adet					
10	ESSİTALAPRAM 10MG/ML DAMLA	10	Adet					
11	PREGABALİN 225 MG KAPSÜL	56	Adet					
12	ARİPİPRAZOL 400 MG İM FLAKON	5	Adet					
13	KETİAPİN FUMARAT 25MG TB	300	Adet					
14	MORFİN SÜLFAT 15MG KONTROLLÜ SALIM TABLET	90	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 BESLENME SOLÜSYONU	300	Adet					
16	BENZATİN BENZİL PENİSİLİN 2.4 MİÜ FLAKON	50	Adet					
17	PENTOKSİFİLİN 600 MG TB	100	Adet					
18	LOTEPREDNOL %0,5+TOBRAMİSİN %0,3 OFT DAMLA	10	Adet					
19	OKSİMETAZOLİN HCL %0,05 SPREY	20	Adet					
20	SODYUM FUSİDAT 500MG TB	45	Adet					
21	TOBRAMİSİN %0,3 OFT. DAMLA	20	Adet					
22	LEVOTİROKSİN SODYUM 0,1 MG TB	100	Adet					
23	AZATİYOPRİN 50MG TB	100	Adet					
24	NEPAFENAK %0,1 OFT. DAMLA	10	Adet					
25	AZİTROMİSİN 500MG TB	50	Adet					
26	PROGESTERON 200 MG TABLET	150	Adet					
27	NİMODİPİN 30MG TB	30	Adet					
28	1,5KAL/ML ENERJİ, EN AZ 34G/L PROTEİN VE EN AZ 7,5G/L LİF İÇEREN, ÇİLEK AROMALI PEDIATRİK BESLENME SOL	300	Adet					
29	HİDROKSİÜRE 500 MG KAPSUL	100	Adet					
30	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					

31	DİLTIAZEM HİDROKLORÜR %2 KREM	5	Adet						
----	-------------------------------	---	------	--	--	--	--	--	--

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-**Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibariyle geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
- Önemli 11-**Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibariyle teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.
- Önemli 12-** 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin
Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3640
İstem No : 77050
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

55
05

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	DEKUALİNYUM KLORUR 10 MG VAGİNAL TB	18	Adet					
2	KALSİYUM KARBONAT 500 MG TABLET	300	Adet					
3	DİFENOKSİLAT HCL 2,5MG+ATROPİN SÜLFAT 0,025MG TB	200	Adet					
4	RİVASTİGMİN 1,5MG KAPSÜL	84	Adet					
5	KSİLOMETAZOLİN HCL %0,05 BURUN SPREYİ	10	Adet					
6	DEKSAMETAZON %0,1 OFT. POMAD	5	Adet					
7	ARGİNİN, GLUTAMİN VE BETA-METİLBÜTİRAT İÇEREN BESLENMEYE EK OLARAK KULLANILAN TOZ ENTERAL ÜRÜN	200	Adet					
8	BETAMETAZON DİPROPIYONAT %0,02+ SALİSİLİK ASİT %3 LOSYON	10	Adet					
9	SUKRALFAT 1000MG/5ML SUSP.	30	Adet					
10	RİFAKSİMİN 550 MG TABLET	84	Adet					
11	1KKAL/ML ENERJİ VE EN AZ 28G/L PROTEİN İÇEREN ,ETKİN EMİLİM İÇİN EN AZ %46MCT İÇEREN,LİFSİZ, TÜPLE BESLENMESİ GEREKEN MALAPSORPSİYONLU ÇOCUKLAR İÇİN BESLENME ÜRÜNÜ.	300	Adet					
12	PROPRANOLOL 40 MG TB	300	Adet					
13	METHOTREXAT 7,5 MG/0,1875 ML KULL. HAZIR ENJ.	2	Adet					
14	LEUPRORELİN ASETAT 22,5MG FLK	2	Adet					
15	SPIRONOLAKTON 25MG+HİDROKLOROTİAZİD 25MG TB	300	Adet					
16	PARASETAMOL 500MG+KODEİN FOSFAT 10MG+KAFEİN 30MG TB	300	Adet					
17	BİLASTİN 20 MG TABLET	100	Adet					
18	LORAZEPAM 1MG TB	100	Adet					
19	FLUOKSETİN 20 MG KAPSÜL	140	Adet					
20	VİTAMİN B KOMPLEKS AMPUL	300	Adet					
21	BASİTRASİN 1500İÜ+NEOMİSİN SÜLFAT 150MG DERİ POMADI	50	Adet					
22	LEVOTİROKSİN 75 MCG TABLET	200	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TİTUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TİTUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

04/10/2024

İlan No : 2024-10-3641
İstem No : 77039
Alım No :
Talep Eden Birim : ECZANE DEPOSU / Eczane Stoğu
Konu : İLAÇ ALIMI

10

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 08/10/2024 17:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Test. Süresi (Gün)
1	PERMETRİN %1 ŞAMPUAN	10	Adet					
2	FENOFİBRAT 160 MG TABLET	30	Adet					
3	POLİVİNİL ALKOL 5,6MG+POVİDON 2,4MG TEK DOZLUK OFT DAMLA	600	Adet					
4	OFLOKSASİN %0,3 OFT. DAMLA	30	Adet					
5	MOMETAZON FUROAT 50MCG NAZAL SPREY	10	Adet					
6	SİLOSTAZOL 100MG TB	60	Adet					
7	FLUTİKAZON PROPİYONAT 125MCG İNHALER	5	Kutu					
8	PİRASETAM 800MG TB	90	Adet					
9	METFORMİN HCL 1000 MG+VİLDAGLİPTİN 50 MG TB	140	Adet					
10	DOKSİSİKLİN 100 MG KAPSÜL	14	Adet					
11	PALİPERİDON PALMİTAT 100MG/1ML HAZIR ENJ.	3	Adet					
12	PALİPERİDON 150MG/1,5ML KULL.HAZIR ENJ.	3	Adet					
13	TAMSULOSİN HCL 0,4 MG TB	150	Adet					
14	PENİSİLİN G 1,2 MİU FLK	50	Adet					
15	KRONİK YARASI OLAN HASTALARDA KULLANILAN ARGİNİNLE ZENGİNLEŞTİRİLMİŞ 1 KAL/ML ENERJİ VE 55 G/L PROTEİN İÇEREN TÜPLE KULLANIMA UYGUN, BESLENME ÜRÜNÜ	50	Adet					
16	KETOKONAZOL %2 ŞAMPUAN	10	Adet					
17	URSODEOKSİKOLİK ASİT 250MG/5ML SUSP	5	Adet					
18	NAPROKSEN SODYUM 550MG TB	200	Adet					
19	PREGABALİN 75MG TB	140	Adet					
20	NADİFLOKSASİN %1 KREM	10	Adet					
21	SÜLFASALAZİN 500MG TB	50	Adet					
22	BUTAMİRAT SİTRAT 15MG/5ML ŞURUP	3	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda 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-Teklif edilen kalem T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TITUBB) kayıtlı ve bu kayıt teklif tarihi itibarıyla geçerli olmalıdır. Alıma çıkılan her kalem/kalemler için ayrı ayrı TITUBB da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olduğunu gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, İlaç ve Tıbbi Cihaz Tanımlama Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.TITUBB na kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmayan kalem/kalemlere ait teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.

Önemli 11-Teklif edilen her kalem için, ayrı ayrı teklif tarihi itibarıyla teklif vermeye yetkili ithalatçı, tedarikçi veya bayi olduklarını gösterir, Ulusal Bilgi Bankası internet sitesinden alınmış, Ana Bayii Bilgi Formunu teklif zarfı içinde sunacaklardır.

Önemli 12- 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 - 22570-22593-22598

Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin Gültekin

Hastane Müdür Yrd.

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 cinste 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.

Ecz. Deniz ÖTKÜ
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Sic. No.: 02.0221

Eczacı Berrin GÜZEL KOL
Mersin Üniversitesi Hastanesi
Eczane
Sicil No.: MEU.02.0685