

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88

SAYI : B.30.2.ERC.0.70.81.00
KONU: Teklif Mektubu Hakkında

KAYSERİ
06/04/2026

Üniversitemiz Tıp Fakültesi ORTOPEDİ-SALİH GARİP bölümünün ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarları belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.

Müesseseniz tarafından ilgili malzemelerin temini mümkün ise birim fiyatı üzerinden teklif verilmesini rica ederim.

YEŞİM SARIKAYA
HASTANE MÜD. YRD.

S.no	Malzemenin Cinsi	Miktarı	Birim fiyatı
1	VAKUM YARDIMLI TOPLAMA KABI (OR2200)	6 ADET	
2			
3			
4			
5			
	NOT: EKTEKİ BELGENİN DE DOLDURULURAK İMZALI VE KAŞELİ BİR ŞEKİLDE TEKLİF VERİLMESİ GEREKMEKTEDİR!		
	Aşağıdaki açıklamaları dikkate alarak teklif vermeniz önemle rica olunur.		
1	Teklif mektupları firma başlıklı kağıtlara yazılacaktır.		
2	Zamanında verilmeyen, açık adres, kaşe ve imza olmayan, silinti ve kazıntı olan teklifler değerlendirilmez.		
3	Teklif zarfları kapalı olmalı ve teklif konusu zarfın üzerine yazılı olmalıdır.		
4	TEKLİF MEKTUPLARINA HASTA ADI VE ÜRÜN BARKODU YAZILMALIDIR.		
5	İstekli firmalar; sosyal güvenlik kurumunun yayınlamış olduğu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) hükümlerine göre teklif etmiş oldukları malzemeler ile ilgili, malzemenin ek-3 listesinde olup olmadığını, malzemenin Ek-3 listesinde olması durumunda, SUT kodunu firma orijinal antetli kağıda yazarak bildireceklerdir.		
6	Teklif edilen ürünlerin, markası ve ambalaj şekli yazılmalıdır. Teklif edilen ürünlerin, birim fiyatı rakam ve yazı ile yazılmalıdır.		
7	Teklif edilen ürünlerden, teklif mektubu ile birlikte numune getirilecek numunesi getirilemeyecek cihazlar için katalog gönderilecektir.		
8	Sipariş edilen malzemeler depoya teslim edilirken, kesilen faturanın üzerinde malzemelerin barkod kodları bulundurulmalıdır.		
9	Satılma konusu olan malzemeler; Şu anda hastanemizde yatarak tedavi gören hastalara kullanılacağı için acilen temin edilmesi gerektiğinden, teklif mektubunun 1 GÜN içerisinde verilmesi, malzemelerin de en geç 2 GÜN içerisinde teslimi sağlanacaktır.		
10	Ödeme sırasının ve gününün belirlenmesinde; Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinin 22. maddesi hükümleri uygulanacaktır.		
11	Bu ilan tarihinden önceki son 1 (bir) yıl içerisinde, İdaremizin yapmış olduğu doğrudan temin alımlarında, taahhütlerini layığı ile yerine getirmediği tutanak ile tespit edilen isteklilerin, teklifleri kabul edilmeyecektir.		
12	Fatura tarihinden ödemeye kadar geçen süre içerisinde firmalar vade farkı ya da faiz talep etmeyeceklerdir		

NOT : NOT:SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NIN 26.11.2015 TARİHLİ DUYURUSUNDA,

'Yatarak tedavide kullanılan ancak MEDULA sisteminde SUT kodlarına tanımlı olmayan hiçbir tıbbi malzemenin 01/12/2015 tarihinden itibaren sağlık hizmeti sunucuları tarafından MEDULA sistemine hizmet kaydının yapılamamağı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca anı Kurumun hazırlanmış olduğu Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda belirtilen esaslara göre ürün eşleştirme işlemlerini gerçekleştirmeleri zorunludur. İdaremizce; Eşleştirilen ürünlerin tamamen firmaların beyanı esas alınarak Medula sistemine kaydedilmiş olması sebebi ile yanlış eşleştirme olduğunun herhangi bir tespit edilmesi halinde oluşan zararlar firmalardan tazmin edilecektir. İdaremizce; bir tıbbi malzemenin hizmet kaydının yapılabilmesi için ürünün, satın alındığı tarih itibarıyla TİTUBB sisteminde 'Sağlık Bakanlığı (S.B. Durum)' durumunun uygun olması, hastaya kullanıldığı tarihte de Medula sisteminde tanımlı olması gerekmektedir.' Hususları belirtilmiştir.

İdaremizce istekli firmalarca sunulan tekliflerin değerlendirilmesi için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 26.11.2015 tarihli duyurusunda belirtilen esaslar dikkate alınarak tekliflerin sunmaları gerekmektedir.

Teklif mektuplarının en geç 07/04/2026 saat:10.00 e kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi'ne bırakılmasını rica ederim. e-mail yoluyla gönderilen kabul edilmemektedir.

mustafaciltas@erciyes.edu.tr

Sıra No	SUT Kodu	SUT Adı	SUT Fiyatı	Malın veya Hizmetin Cinsi	Birimi	Miktarı



TIBBİ MALZEME RAPORU

Sayı No : 964-125351

BAŞVURU SAHİBİNİN :	
Adı ve Soyadı : SALİH GARİP	TC Kimlik No : 27260108208
Baba Adı : MEHMET	Muayene Tarihi : 23.03.2026 / 22375781
Doğum Tarihi : 15.02.1963	Klinik/Poliklinik : Klinik / ORTOPEDİ 1 SERVİSİ
Kurumu : SOSYAL GÜVENLİK KURUMU S.S.K	Online Protokol No :
Dosya No : 7260108208	Rapor No : 9888
GSS Provizyon No :	Rapor Tarihi : 01.04.2026
Yatış Tarihi : 23.03.2026	Çıkış Tarihi :
Rapor Baş.Tarihi :	Rapor Bit.Tarihi :

ICD KODU VE TANI(LAR)* :

(M79.9) YUMUŞAK DOKU BOZUKLUĞU, TANIMLANMAMIŞ + (R52.0) AKUT AĞRI + (S82.3) TIBIANIN ALT UÇ KIRIĞI + (S82.6) LATERAL MALLEOL KIRIĞI

CERRAHİ İŞLEM

-(602530560)YARA DEBRİTMANI VE PANSUMANI.BÜYÜK-(602530560)YARA DEBRİTMANI VE PANSUMANI.BÜYÜK-(602530560)YARA DEBRİTMANI VE PANSUMANI.BÜYÜK-(602550260)BİRDEN FAZLA AMELİYATIN VEYA AMELİYATHANE DIŞI UYGULAMALARIN YAPILDIĞI ANESTEZİLER. TOPLAM CERRAHİ PUAN 0-942

TANI / TEŞHİS AÇIKLAMASI

OPERE ENFEKTE SAĞ TIBİA PİLON KIRIĞI+LATERAL MALLEOL KIRIĞI+AÇIK ENFEKTE YARA

KARAR :

Yukarıda tanısı yazılı olan hastanın tedavisi için gerekli malzemeler hastanemiz deposunda bulunmadığı için dışarıdan temin edilecektir. 7260108208 dosya nolu Salih GARİP isimli hastaya aşağıda isim ve miktarı belirtilen malzemelerin kullanılması gerekmektedir.
Durum bildirir rapordur.

MALZEMELER

SUT KODU	MALZEME ADI	KULLANIM ŞEKLİ	KULLANIM YERİ	PERİYOT	KULLANIM SAYISI
OR2200	VAKUM YARDIMLI TOPLAMA SETİ	Yok	Farketmez	Belirtilmedi	6,00

(1) DEĞİŞİM ARALIĞI; A) İLK 3 (ÜÇ) UYGULAMADA EN AZ 48 (KIRK SEKİZ) SAAT, B) İLK 3 (ÜÇ) UYGULAMADAN SONRA EN AZ 72 (YETMİŞ İKİ) SAATTE BİR, C) 15 (ON BEŞ) GÜNLÜK KULLANIMIN SONUNDA İSE TEDAVİNİN DEVAMLILIĞININ GEREKLİLİĞİ TAKİP VE TEDAVİYİ YAPAN UZMAN HEKİM İLE GENEL CERRAHİ, ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ VE PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ UZMANI HEKİMLERİNDEN EN AZ BİRİNİN YER ALDIĞI HEYET RAPORU İLE BELGELENMESİ HALİNDE EN AZ ÜÇ GÜNDE BİR DEĞİŞTİRİLMEK KAYDI İLE KAVİTER VE/VEYA EKSDALI KRONİK YARALARDA KULLANILMASI DURUMUNDA BEDELİ KARŞILANIR.(2) VAKUM YARDIMLI TOPLAMA SETİNİN; NEGATİF BASINÇLI AÇIK ABDOMEN YÖNETİM SİSTEMİ İLE KULLANILMASI HALİNDE İLK 5 (BEŞ) GÜN GÜNDE EN FAZLA 2 (İKİ) ADET, SONRAKİ GÜNLERDE GÜNDE EN FAZLA 1 (BİR) ADET SET BEDELİ KARŞILANIR.

Malzeme(ler), Sağlık Uygulama Tebliği ve hastaya kullanım kurallarına uygundur.

ÖĞRETİM GÖREVLİSİ
FERİDUN ARAT

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
Tescil No : 180418

DOÇENT DR.
ERDAL UZUN

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
Tescil No : 145590

DOKTOR ÖĞRETİM ÜYESİ
BURAK ÇAKAR

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
Tescil No : 171054

İmzalar Tasdik Olunur

Prof. DR. İBRAHİM HALİL KAFADAR
Hastaneler Başhekimisi

Bu rapor heyet raporu olarak geçerlidir.

Yazan Kullanıcı :

Yazdırma Tarihi: 02 Nisan 2026 Perşembe

Yazdırın Kullanıcı : 1968

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri 38039-KAYSERİ

Tel:(0)352 207 66 66

Faks:(0)352 437 52 73

e-mail :tfh@erciyes.edu.tr

Dok.No:F-BH-005

Yayın Tar: Mart 2002

Rev.No:1

Rev.Tar:Mayıs 2005