

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Döner Sermaye İşletmesi
Sağlık Uyg. ve Arş. Merkezi(Hastane)

TEKLİF İSTEME FORMU

İstem / Alım No: 89153 : 89153
Talep Eden Birim: FİZİK TEDAVİ POL.

22.04.2026

Üniversitemiz Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesinin ihtiyacı olan malzemenin alınması gerekmektedir. Bu iş ile ilgili son ve kesin teklifinizi Döner Sermaye İşletmesi Satınalma Müdürlüğüne göndermenizi veya yetkili elemanımıza elden vermenizi rica ederim.

ÖNEMLİ NOT: TEKLİFİNİZE MAİL ADRESİNİZİ ve İLETİŞİM NUMARANIZI YAZINIZ. TEKLİFİNİZİ butceplan@ogu.edu.tr (Telefon: 1093-1094) MAİL ADRESİNE GÖNDERİNİZ. (Teklifini kapalı zarf ile elden teslim etmeyen yada butceplan@ogu.edu.tr mail adresine göndermeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır.)

İdare Yetkilisi
Esra GÜLTEKİN
Mali Hizmetler Müdürü

Son Teslim Tarih & Saat : 28.04.2026 10:00

İHTİYAÇ LİSTESİ

| Sıra No | Kodu | Malzeme Cinsi | Açıklama | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı | Toplam Tutarı |
|---------|-----------|---|----------|----------|--------|--------------|---------------|
| 1 | 37.107A1 | OZON TEDAVİSİ İÇİN OZONA DAYANIKLI CAM ŞİŞE | | 800,00 | ADET | | |
| 2 | 37.107A3 | OZON TEDAVİSİ İÇİN TRANSFÜZYON SETİ | | 800,00 | ADET | | |
| 3 | 37.107A2 | OZON TEDAVİSİ İÇİN TRANSFÜZYON BAKTERİ FİLTRESİ | | 800,00 | ADET | | |
| 4 | 37.107A5 | OZON TEDAVİSİ İÇİN KELEBEK 1.1 | | 800,00 | ADET | | |
| 5 | 37.107A7 | OZON TEDAVİSİ İÇİN BAKTERİ FİLTRESİ | | 400,00 | ADET | | |
| 6 | 37.107A12 | OZON TEDAVİSİ İÇİN 20 ML'LİK ENJEKTÖR | | 1.000,00 | ADET | | |
| 7 | 37.107A6 | OZON TEDAVİSİ İÇİN 50 ML'LİK ENJEKTÖR | | 100,00 | ADET | | |

1- İNTERNET ADRESİMİZ: <https://hastane.ogu.edu.tr/> ---- HIZLI ERIŞİM--- İHALE İLANLARI (sağ köşede) ADRESİNDEN İHALE İLANLARINA ULAŞABİLİRSİNİZ.

2- TEKLİF YAZINIZDA MALZEMELERİN VE HİZMETLERİN TESLİM SÜRELERİ BELİRTİLECEK, VERECEĞİNİZ FİYATLAR YAZI İLE DE YAZILACAKTIR. VERİLEN FİYATLAR TL CİNSİNDEN VE FİYATLAR KDV HARİÇ OLMALIDIR.

3- SİPARİŞ VERİLEN MALZEMELERİN VE HİZMETLERİN BEDELLERİ 150 GÜN İÇİNDE ÖDENECEKTİR.

4-ONAYLANMIŞ ÜRÜN NUMARASI (BARKOD) OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEMEYECEKTİR.AYRICA 31.12.2008

Adres: Eskişehir

Tel: 0222 239 29 79 Dahili : 1048

Fax: 0222 239 2446

Sayfa 1

TARİH 27097 SAYILI RESMİ GAZETEDE YAYINLANAN TEBLİĞİN 13. MADDESİ DİSTİRİBÜTÖR VE/VEYA ANABAYİCE ALT BAYİLERİNDE UBB DE TANIMLANMIŞ OLMASI GEREĞİ BAYİ TANIMLAYICI NUMARASI OLMAYAN FİRMALARIN MALZEMELERİ TESLİM ALINMAYACAK VE FATURALARI İŞLEME ALINMAYACAKTIR.ÜRÜN KODLARI (BARKOD) BELİRTİLMELİDİR. 5- TEKNİK ŞARTNAMEDE NUMUNE İSTENMESİ DURUMUNDA NUMUNELER TEKLİF İLE BİRLİKTE TESLİM EDİLECEKTİR.

6- TIBBİ MALZEME ALIMLARINDA SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE YER ALAN SUT KODUNUN VE UBB KODUNUN TEKLİF MEKTUBUNDA VE FATURADA YAZILMASI ZORUNLUDUR.

7-KİK TARAFINDAN HAZIRLANAN EKAP (ELEKTRONİK KAMU SATINALMA PLATFORMU)SİSTEMİNE KAYIT YAPTIRMAYAN FİRMALARIN ALIM SONUÇLARI İLE UBB KAYDININ HANGİ FİRMA YAPTIRDIYSA (TEDARİKÇİ,BAYİ, ALT BAYİ)FİRMAYA AİT VERGİ KAYIT NUMARASINI TEKLİFİNDE BELİRTMEYEN FİRMANIN ALIM SONUÇLARI KİK ve SGK YA BİLDİRİLMEDİĞİNDEN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRMEME ALINMAYACAK VEYA FATURALARI ÖDENMEYECEKTİR.

8-FİRMA TEKLİFİNİN EKİNDE ÜRÜNÜN GMDN KODUNUN ONAYLI OLDUĞUNU VE POZİTİF LİSTEDEN YER ALDIĞI BELGE İLE SUNMALIDIR. AKSİ TAKDİRDE BU BELGELERİ SUNMAYAN VEYA NEGATİF LİSTEDEN YER ALAN VE ONAYSIZ OLAN ÜRÜNLERİN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRMEME ALINMAYACAKTIR.

9-SGK TARAFINDAN YAPILAN İNCELEMELERDE TEKLİF ETTİĞİNİZ ÜRÜNE AİT UBB KODU İLE ETİKET ADI VE/VEYA GMDN KATEGORİSİNDE UYUMSUZLUKTAN DOLAYI VEYA BUNA BENZER BAŞKA UYGUNSUZLUKTAN DOLAYI YAPILAN TÜM KESİNTİLER YÜKLENİCİ FİRMA TARAFINDAN KARŞILANACAKTIR.

10-YUKARIDA BELİRTİLEN TEKLİF YAZIMIZIN TARİH VE NUMARASI TEKLİF ZARFININ ÜZERİNE YAZILMASI GEREKMEKTEDİR.

Adres: Eskişehir

Tel: 0222 239 29 79 Dahili : 1048

Fax: 0222 239 2446

Sayfa 2

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 46020

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 17.02.2026

Basım Tarihi : 21.04.2026

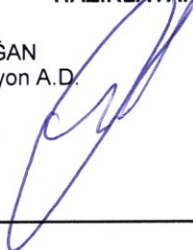
KOD : 37.107A6

MALZEME ADI : OZON TEDAVİSİ İÇİN 50 ML'LİK ENJEKTÖR

1. Ürünün 50 ml dolum haznesi olmalıdır.
2. Ozonda kullanılan enjektör tek kullanımlık olmalıdır.
3. Enjektörün iç kısmı ve pistonun ozona temas eden uç kısmı ozona dayanıklı silikonize olmalıdır.
4. Enjektörün pistonu Polipropilen (PP) malzemedен yapılmış olmalıdır.
5. Enjektör ozon gazı ile etkileşime giren lateks malzeme içermemelidir.
6. Enjektör çıkışı luer-slip olmalıdır.
7. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
8. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
9. Teslim edilecek ürün steril olmalıdır. Ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.
10. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir.(Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Gerektiği taktirde numuneler açılıp denenecektir.
11. Teslim edilecek ürün orijinal ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

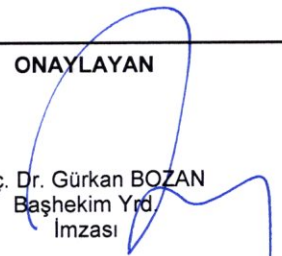
HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fizksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası



ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası



T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 43489

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 05.04.2023

Basım Tarihi : 21.04.2026

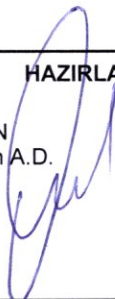
KOD : 37.107A12

MALZEME ADI : OZON TEDAVİSİ İÇİN 20 ML'LİK ENJEKTÖR

1. Ürünün 20 ml dolum haznesi olmalıdır.
2. Ozonda kullanılan enjektör tek kullanımlık olmalıdır.
3. Enjektörün iç kısmı ve pistonun ozonla temas eden uç kısmı ozona dayanıklı silikonize olmalıdır.
4. Enjektörün pistonu Polipropilen (PP) malzemedен yapılmış olmalıdır.
5. Enjektör ozon gazı ile etkileşime giren lateks malzeme içermemelidir.
6. Enjektör çıkışı luer-slip olmalıdır.
7. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
8. Teslim edilecek ürün steril olmalıdır. Ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.
9. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
10. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir. (Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Gerektiği takdirde numuneler açılıp denenecektir.
11. Teslim edilecek ürün orijinal ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

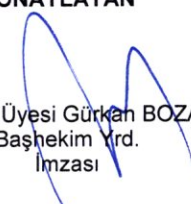
HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası



ONAYLAYAN

Dr. Öğr. Üyesi Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası



T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 46174

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 20.04.2026

Basım Tarihi : 21.04.2026

KOD : 37.107A2

MALZEME ADI : OZON TEDAVİSİ İÇİN TRANSFÜZYON BAKTERİ FİLTRESİ

1. Ozon tedavi uygulamasında vakum şişesine ozon vermek için kullanılan bakteri filtre setinin bir ucunda çelik uçlu iğne diğer ucunda 0.2 mikron bakteri filtresi olmalıdır.
2. Ozon tedavi uygulamasında kullanılan bakteri filtre setinin hortumunda ROLLER KLEMP bulunmalıdır.
3. Bakteri filtre setinin hortumu ozona dayanıklı bir malzemedен üretilmiş olmalıdır.
4. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
5. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
6. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir. (Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Gerektiği takdirde numuneler açılıp denenecektir.
7. Teslim edilecek ürün orijinal ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası

ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 43729

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 05.04.2023

Basım Tarihi : 21.04.2026

KOD : 37.107A7

MALZEME ADI : OZON TEDAVISI İÇİN BAKTERİ FİLTRESİ

1. Bakteri filtresi ozona dayanıklı malzemeden üretilmelidir.
2. Filtre kısmı kana 0.22 mikron partikülleri karıştırmayacağı şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
3. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
4. Teslim edilecek ürün steril olmalıdır.
5. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
6. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir.(Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır.Gerektiği takdirde numuneler açılıp denenecektir.
7. Teslim edilecek ürün orijinal ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası

ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM : FİZİK TEDAVİ POL.

Şartname Numarası : 46175

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 20.04.2026

Basım Tarihi : 21.04.2026

KOD : 37.107A5

MALZEME ADI : OZON TEDAVİSİ İÇİN KELEBEK 1.1

1. Ozonda kullanılan kelebeğin iğnesi çelik uçlu olmalıdır.
2. Ozonda kullanılan kelebeğin hortumu ozona dayanıklı silikon malzemeden olmalıdır.
3. Ozonda kullanılan kelebeğin hortum ucunda luer-lock olmalıdır.
4. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
5. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
6. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir. (Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Gerektiği takdirde numuneler açılıp denenecektir.
7. Teslim edilecek ürün orijinal ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası

ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 46173

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 20.04.2026

Basım Tarihi : 21.04.2026

KOD : 37.107A3

MALZEME ADI : OZON TEDAVİSİ İÇİN TRANSFÜZYON SETİ

1. Ozona dayanıklı malzemedен üretilmelidir.
2. Ozon tedavi uygulamasında kullanılan transfüzyon setinin üzerinde, ROLLER KLEMP bulunmalıdır.
3. Ozonda kullanılan transfüzyon setinin üzerindeki iğne çelik olmalıdır.
4. Transfüzyon setinin üzerinde bulunan hortum, ozona dayanıklı silikon hortum olmalıdır.
5. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
6. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
7. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir. (Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Gerektiği takdirde numuneler açılıp denenecektir.
8. Teslim edilecek ürün orijinal ambalajında olmalıdır. Orijinal ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası

ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi

İSTEĞİ YAPAN BİRİM :

Şartname Numarası : 45421

TEKNİK ŞARTNAME

Şartname Tarihi : 05.04.2023

Basım Tarihi : 21.04.2026

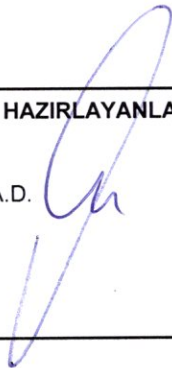
KOD : 37.107A1

MALZEME ADI : OZON TEDAVİSİ İÇİN OZONA DAYANIKLI CAM ŞİŞE

1. Ozon tedavisinde kullanılan şişe cam olmalıdır.
2. Ozonda kullanılan cam şişe kesinlikle sitratlı vakumlu olmalıdır.
3. Şişenin üstünde bakteri filtresinin transfüzyon setinin ve kelebeğin girişleri olmalıdır.
4. Ozona dayanıklı cam şişe en az 250 ml kapasitesinde olmalıdır.
5. Şişeye ozon verilen kısmı ozona dayanıklı silikon olmalıdır.
6. Ürünler; bölümde kullanılan Herrmann marka Medozon Compact model cihaza uyumlu olmalıdır.
7. Ürün en az 2 yıl miadlı olarak üretilmelidir ve teslim tarihinde en az 1 yıl miadlı olarak teslim edilmelidir.
8. Ürün numuneleri istenmesi durumunda ilgili birime teslim edilmelidir. (Numuneler orijinal ambalajında olmalıdır.) İstenildiğinde numune teslim etmeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır. Gerektiği taktirde numuneler açılıp denenecektir.
9. Teslim edilecek ürün steril olmalıdır. Ambalajın üzerinde üretim, son kullanma tarihleri vb. bilgiler olmalıdır.

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Onur ARMAĞAN
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.
Başkanı
İmzası



ONAYLAYAN

Doç. Dr. Gürkan BOZAN
Başhekim Yrd.
İmzası

