

## T. C SAĞLIK BAKANLIĞI

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Ankara Şehir Hastanesi  
2022 YILI GASTROENTEROLOJİ KLINİĞİ ~~15~~ KALEM TİBBİ SARF MALZEME İHALESİ  
TEKNİK ŞARTNAME

15 / Onbeş H. Tankut KOSEOGLU  
Ankara Şehir Hastanesi  
İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji  
Gastroenteroloji Kliniği  
Doktor: Prof. Dr. Tankut KOSEOGLU  
Doktor No: 1318175125014

### ENDOSkop TEMİZLEME FIRÇASI(METAL ŞAFTLI)

- 1- Çelik gövdeli olacak
  - 2- 2.8 ve 3.2 mm'lik çalışma kanalından geçecek
  - 3- Fırçası en az 1 cm boyunda olacak
  - 4- En az 230 cm uzunluktaki olacak
- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 6- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA BÜYÜKŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ  
Üniv. Dr. Ömer DÜTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Başhekimi  
Tecil No: 1318175125014

15 KALEM TİBBİ SARF MALZEME İHALESİ  
Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. H. Tankut KOSEOGLU  
İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji  
Gastroenteroloji Kliniği  
Doktor: Prof. Dr. Tankut KOSEOGLU  
Doktor No: 1318175125014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
SBH - STAM  
Prof. Dr. Şenol K. AÇIK  
İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji  
A1704 / 4085 L / 3371

## 2 -ENDOSKOP TEMİZLEME FIRÇASI (PLASTİK ŞAFTLI)

- 1-Plastik gövdeli olacak, her iki ucunda da fırça olacak
- 2 2.8 mm - 3.2 mm çalışma kanalından geçecek.
- 3-Fırçası en az 1 cm boyunda olacak
- 4-Uzunluğu en az 230 cm olacak.
- 5-Endoskop ve kolonoskopun bir ucunda girip, diğerinden çıkışak uzunlukta olacak.
- 6-Firmalar orijinal ambalajında 1 adet numune vereceklər. Bölüm gereklə görürse numuneyi kullanacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA İL KENT İTHİR HASTANESİ  
Yazılım ve Açı Otoruh  
Gastroenteroloj Kliniği  
Başhekimi: Dr. M. Tamer KÜSEOGLU  
Telefon No: 131817/120014

Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. M. Tamer KÜSEOGLU  
Gastroenteroloj Kliniği  
Başhekimi: Dr. M. Tamer KÜSEOGLU  
Telefon No: 131817/120014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
SPU - SİHA M. KÜSEOGLU  
Prof.Dr. Sabiha KACAR  
İç Hastalıkları Uzmanı  
A1785 / 40851 / R371

### **KATATER, ANOREKTAL MANOMETRI**

- 1-8+1 lümenli olmalı
  - 2-Çapı 4.7 mm, uzunluğu en az 140 cm olmalı
  - 3-Basınç ölçüm lümenlerinin çapları 0.74-0.75 mm ve lümenlerin distal uçları female Luer Lock olmalı
  - 4-Proksimal ucta adult boyda silikon bir balonla bulunmalı. Balonun uzunluğu 5.5 cm hacmi 100 ml, maksimum dolum anında çapı 43-50 mm olmalı
  - 5-Katater üzerinde proksimal uçtan itibaren -12.5, -6.5, -4.5, -2.0, -1.0, 1.0 ve 2.0 cm'de lümenler olmalı
  - 6-Sleeve uzunluğu 4 cm olmalı
  - 7-Otoklavda sterilize edilebilmelidir.
  - 8-Firmalar en az 1 adet numune vereceklerdir. Bölüm gereklirse numuneyi kullanacaktır.
  - 9- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
  - 10- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

4 --MUKOZEKTOMI SNARE GASTROSKOPİK

1. Endoskopik mukoza rezeksiyon setinin çapına uyacak şekilde olacak
  2. Endoskopik mukoza rezeksiyon elverişli olacak
  - 3- 100 cm uzunluğundaki gastroskoptan geçebilecek uzunlukta olacak
  - 4- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2 / 3 ü kadar olmalıdır.
  - 5- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.
  - 6- Cresent ( D ) şeklinde olmalıdır.
  - 7- Loop genişliği 22-23 mm arasında olmalıdır.

T.C. İŞGÜCÜ BAKANLIĞI  
ANKARA BİLKENT ÜNİVERSİTESİ HASTANE'Sİ  
Uzman Dr. Ömer ÖZTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Baba Melen  
Tescil No: 13/13/7/1/2007/4

## 5 -KATETER ,ÖZEFAGUS MANOMETRE -DENT GUIDE WIRE'LI

- (5)
- 1-Katater özofagus motilitesi için özel olarak dizayn edilmiş olmalıdır.
  - 2-Kataterin uzunluğu en az 170 cm olmalıdır.
  - 3-Silikon malzemeden üretilmiş olmalıdır.
  - 4-Ototokav ile sterilize edilebilmelidir.
  - 5-Kataterde 8 basıncı kanalı olmalıdır.
  - 6-6 cm uzunlığında sleeveve membran bulunmalıdır.
  - 7-Kateterin sisteme bağlandı uçları luer lock yapıda olmalıdır.
  - 8-Guide wire geçebileceği santral lümen olmalıdır.
  - 9-Katater üzerinde proksimal uçtan itibaren 6, -4, 3, 8, 11, 13, 18, 23 ve 29 cm'lerde lumenler olmalıdır.
  - 10- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
  - 11- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C.Sağlık Bakanlığı  
ANKARA MILLET SEHİR HASTANESİ  
Dr. Dr. Dilek ÖZTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Başhekimi  
Tescil No: 131817/120014

Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. H. Taner YILMAZ  
Gastroenteroloji Kliniği  
Başhekim  
Tescil No: 131817/120014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
Prof. Dr. Sabiha KACAR  
İç Hastalıkları-Pazenteiroloji  
AİT/44740851 / 8371

(19) ↪ **ARGON PLAZMA İÇİN KATATER(ön vuruşlu)**

1. Ünitemizde mevcut ERBE marka ve BOWA marka APC cihazına uyumlu olmalıdır.
- 2.- 2,8 mm lik kanaldan rahat geçmelidir.
3. 200 cm enteroskoptan geçecek uzunluklarda olmalıdır. ( en az 240 cm olmalıdır.)
- 4- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 5- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA MİLKEVİT ŞEHİR HASTANESİ  
Dr. H. Taşkın / Gastroenteroloji Uzmanı  
İç Hastalıkları Uzmanı  
Gastroenteroloji Uzmanı  
Bölge İstasyonu  
Başasistan  
Tescil No: 13187/1/20014

Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. H. Taşkın / Gastroenteroloji Uzmanı  
İç Hastalıkları Uzmanı  
Gastroenteroloji Uzmanı  
Bölge İstasyonu  
Başasistan  
Tescil No: 13187/1/20014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
SBU - SUAM  
Prof.Dr. Sabihe KACAR  
İç Hastalıkları / Gastroenteroloji  
Tescil No: 13187/40851/8371

7 ---ARGON PLAZMA İÇİN KATAŞER YAN VURUŞLU

- Ünitemizde mevcut ERBE marka ve BOWA marka APC cihazına uyumlu olmalıdır.
  - 2,8 mm lik kanaldan rahat geçmelidir.
  - 200 cm enteroskoptan geçcek uzunluklarda olmalıdır. ( en az 240 cm olmalıdır.)
  - Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2 / 3 ü kadar olmalıdır.
  - Son kullanma tarihine 3 ( üç) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA BİLKENT SEMİR HASTANESİ  
Uzm. Dr. Ömer ÖzTÜRK  
Gastroloji Uzmanı  
Basınağan  
Tescil No: 131877120014

~~Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. H. Tankut KÖSEGLU  
Göz Hastası, Çar ve Göz Hastası, İzzet  
Gastroenteroloji Uzmanı  
Doktor Hasta No: 33502~~

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
5B SUAM  
Prof.Dr. Saitcan AÇAR  
Prof.Dr. Saitcan AÇAR  
Astrocentroloji  
Hastalık Alanı  
A 851 / 8371  
A 1764

8 --ZENKER DIVERTİKÜL OVERTÜPÜ

1. Zenker divertikül hastalığının endoskopik tedavisi için dizayn edilmiş olmalıdır
2. Uzunluğu 30 cm olmalıdır
3. Dış çapı 22 mm iç çapı 16 mm olmalıdır
- 4- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 5- Son kullanma tarihine 3 ( üç) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ  
İşletmeli Dr. Ömer OZTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Bölge: 1  
Tescil No: 131817/120014

Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. H. TAPAN YILMAZ SEOĞLU  
İşletmeli Dr. Gastroenteroloji  
Hastane: 1  
Gastroenteroloji Kliniği  
Düzenleme: 1  
Düzenleme: 1  
Prof. Dr. Sabah KASDAK  
Gastroenteroloji  
Hastane: 1  
A7/40854 / 8371

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
BİU - SUAM  
Prof. Dr. Sabah KASDAK  
Gastroenteroloji  
Hastane: 1  
A7/40854 / 8371

(A)

9 ...YÜKSEK GÖRÜNÜM VE KAYGANLIĞA SAHİP GUIDE WIRE 0,035'Ü UÇLU

1. Teklif edilen guide wire 0,035 inch çapında ve J ucu olmalıdır.
2. Teklif edilen guide wire en az 4500 mm uzunluğa sahip olmalıdır.
3. Teklif edilen guide wire distal 7-10 cm orijinal terumo hidrofilik kaplı olmalıdır.
4. Teklif edilen guide wire distal tapered olmalıdır.
5. Teklif edilen guide wire ucunda radyopak işaretleyiciler olmalıdır. Bu işaretleyiciler lezyonun veya stendin uzunluğunu hesaplamada kullanılabilmelidir.
6. Teklif edilen guide wire üzerinde farklı görsel işaretlere sahip olmalıdır.
7. Teklif edilen guide wire tek kullanımlık olmalıdır.
8. Teklif edilen guide wire steril pakette olmalıdır.
- 9- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2 / 3 ü kadar olmalıdır.
- 10- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA BİLKENT SEHİR HASTANESİ  
Uzm.Dr. Ömer ÖZTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Burasistan  
Tescil No: 131877/120014  
Diploma Tescil No: 99532  
AI 40851 / 8377

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
Prof. Dr. Süleyman KACAR  
Profil Uz. Sayın Prof. Dr. Süleyman KACAR  
19 Hastane Zabıta Görevlisi  
AI 40851 / 8377

10 --SÜPER STİFF KİLAVUZ TEL

- 1- Gövdesi sert yapıda olmalıdır.
- 2- Paslanmaz çelikten imal edilmeli, dış kaplaması olmalıdır.
- 3- Kolay giriş ve manüplasyon için ucu yeterince fleksibil olmalıdır.
- 4- En az 260 cm boyunda olmalıdır, 0,038 inch kalınlığında olmalıdır.
- 5-Firmalar orijinal ambalajında 1 adet numune vereceklerdir. Bölüm gereklî görürse numuneyi kullanacaktır.
- 6- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 7- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C.Sağlık Bakanlığı  
ANKARA BİLKEN SEHİR HASTANESİ  
Üzüm Mah. Öner ÖzTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Başasistan  
Teschil No: 131817/120014

Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. HÜSEYİN KOŞCOĞLU  
İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji Uzmanı  
İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji Uzmanı  
Diploma Tesisi No: 33522

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
Prof. Dr. Sabancı KAÇAR  
İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji  
A11764 / 40854 / 6371

18 -ELEKTRO CERRAHİ AMAÇLI KANAMA İÇİN HEMOSTATİK FORCEPS (KOLONOSKOPIK)

- 1---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsi tek kullanımlık olmalıdır.
- 2---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsi, endoskopik submukozalı diseksiyon işlemi sırasında hızlı ve güvenli hemostaz sağlamalıdır.
- 3---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsi, rotasyon yapabilmeliidir.
- 4---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsi, çalışma kanalı min. 3.2 mm olan endoskoplarla kullanım uygun olmalıdır.
- 5---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsi, çalışma uzunluğu 2.300mm olan endoskoplarla kullanım uygun olmalıdır.
- 6---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsi, çene açılma genişliği 4 mm olmalıdır.
- 7---Teklif edilen ESD hemostaz forsepsinin konik uçlu çene yapısı mide duvarları için uygun olmalıdır.
- 8---Teklif edilen TITUBB kayıt bildirim onayı olmalıdır.
- 9--- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2 / 3 ü kadar olmalıdır.
- 10- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

TC. Sağlık Bakanlığı  
ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ  
Üniv. Dr. Onur SÖZTÜRK  
Gastroenteroloji Kliniği  
Başhekim  
Tesch No: 131817120014  
Tesch No: 131817120014  
Dipoma Tesch No: 5507

TC. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
Prof. Dr. Serdar KACAR  
Hastane Genel Cerrahi Uzmanı  
Alis 40811 / 8371

TC. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
Dr. H. Tanju KOSEOĞLU  
Hastane Genel Cerrahi Uzmanı  
Gesell. No: 131817120014  
Dipoma Tesch No: 5507

## 42 -ENDOSkopİK ULTRASONOGRAFİ BALONU ( LINEER PROB İLE UYUMLU )

1. Üniteerde kullanılmakta olan olympus marka ultrasanik endoskop cihazı probu ile uyumlu olmalıdır.
- 2.-firmalar orijinal ambalajında 1 adet numune verecek,bölüm gereklî görürse numuneyi kullanacak.
- 3- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 4- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. Sağlık Bakanlığı  
ANKARA BÜLKENLİ ŞEHİR HASTANESİ  
Dr. H. Taner DİNÇER  
Gastroenteroloji Kliniği  
Büyükdere Mah. 26. Sok. 9/1. No: 39507  
Biparistan  
Tesell No: 1318171120014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
SBU STÜRS  
Prof. Dr. Saitte KARAKULAK  
İç Hastaları Böbrek ve Karaciğer Cerrahisi  
Aİ 1768 / 41851 / 0371

(3) --ENDOSkopİK ULTRASONOGRAFİ BALONU (RADİAL PROB İLE UYUMLU)

1. Ünitede kullanılmakta olan olympus marka ultrasistik endoskop cihazı probu ile uyumlu olmalıdır.
- 2.-firmalar orijinal ambalajında 1 adet numune verecek,bölüm gereklî görürse numuneyi kullanacak.
- 3- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 4- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. Sağlık Bakanlığı  
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ  
Dr. H. Tuncay YILMAZ  
Ünvan: 06530 Çankaya/Ankara  
Telefon: 0312 4408414  
Fax: 0312 4408416  
E-mail: [yilmaz@tch.gov.tr](mailto:yilmaz@tch.gov.tr)  
Gıda ve Tıbbi Malzemeler Genel Müdürlüğü  
Dilekçe No: 33632  
Tescil No: 131817/149014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
SAĞLIK SUANI  
Prof. Dr. Süleyman AÇIK  
Hastane İç Hastalıkları Uzmanı  
AL765/40841637  
  
Dr. H. Tuncay YILMAZ  
Ünvan: 06530 Çankaya/Ankara  
Telefon: 0312 4408414  
Fax: 0312 4408416  
E-mail: [yilmaz@tch.gov.tr](mailto:yilmaz@tch.gov.tr)  
Gıda ve Tıbbi Malzemeler Genel Müdürlüğü  
Dilekçe No: 33632  
Tescil No: 131817/149014

**14 --İZOLE EDİLMİŞ UÇLU ELKTRO CERRAHİ BİÇAK ( GASTROSKOPİK )**

- 1--Teklif edilen izole uçlu bıçak, steril paketler halinde tek kullanımlık olmalıdır.
- 2--Teklif edilen izole uçlu bıçağın ucu seramik maddeden yapılmış top şeklinde olmalıdır.
- 3--Teklif edilen izole uçlu bıçak , çalışma kanalı en az 2.8mm olan endoskoplarla kullanım uygun olmalıdır.
- 4--Teklif edilen izole uçlu bıçak, çalışma uzunluğu 1650mm olan endoskoplarla kullanım uygun olmalıdır.
- 5---Teklif edilen bıçağın izole edilmiş ucunun diş çapı 1.7mm olmalıdır.
- 6--Teklif edilen izole uçlu bıçakta , bıçağın boyu 3.5mm olmalıdır.
- 7---Teklif edilen bıçak özofagusdaki güvenli prosedürler için kullanmaya uygun olmalıdır.
- 8---Teklif edilen izole uçlu bıçak özel dizaynı sayesinde kolayca manevra yapabilmelidir.
- 9---Teklif edilen izole uçlu bıçak, distal caperle (D-201 seri) birlikte kullanım uygun olmalıdır.
- 10---Teklif edilen endoskopik izole uçlu bıçak , üst gastrointestinal bölgede endoskopik submukozaal diseksiyon yapmaya uygun ve aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır :
- 11---Teklif edilen ürünün TITUBB kayıt bildirim onayı olmalıdır.
- 12---Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 13---Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI  
**ANKARA BİLKEN SEHİR HASTANEĞİ**  
Üz.Yaz.Dr. **SÜLEYMAN ÖZTÜRK**  
Gastroenteroloji Kliniği  
Başuestaistan  
Tescil No: 1318171/20014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
Ankara Şehir Hastanesi  
HEDİYE KÜSEYİNLİ  
Prof. Dr. Sabri KACAR  
İç Hastalıkları Uzmanı  
Gastroenteroloji  
Dipoma Felse Sc. 33502  
A17694 / 40851 / 871

## -KLEMP FLEXİBLE ( OVESCO OTSC SİSTEM 12/6 T KLEMP FLEXİBLE )

- 1.Sistem flexible endoskoplara uyumlu olmalıdır.
- 2.Sistem içinde 1 (bir) adet flexible endoskopa uyumlu cap bulunmalı, bu cap üzerinde hastanenin ihtiyacına bağlı olarak aşağıda belirtilen ebatları bulunan travmatik veya atravmatik dişli clamp seçenekleri bulunmalıdır.
- 3.Cap flexible endoskopların ucuna takılmalıdır.
- 4.Cap üzerinde bulunan ip endoskopun içinden gerekç endoskopun çalışma mekanizmasına oturtulan Hand Wheel'e bağlanmalıdır.
- 5.Clamp tek kullanımlı olmalıdır.
- 6.Hand Wheel'li çevirirince cap üzerindeki dişli clamp mukoza ve serozanın üzerine hızlı bir şekilde tutummalıdır.
- 7.Clamp Niti den yapılmış hafiza şekilli olmalıdır.
- 8.Kullanılan clamp çeşidine ve büyütügüne bağlı olarak büyük boy 1 adet clamp ile 2cm lik insizyon kapatılabilмелidir.
- 9.Clamp kurt kapانı şeklinde olmalı, cap üzerinde açık pozisyonda bulunmalı, Hand Wheel kullanıldığından hızla bir şekilde kapama sağlanmalıdır.
- 10.Sistemle ilgili klinik çalışmalar olmalıdır.
- 11.Sistem kullanıcı tarafından değerlendirilerek karar verilecektir.
- 12.Clamp ve Cap alternatifli boyları:
  - a. 10,5-12mm endoskop için 6mm derinliğinde cap ve clamp,
  - b. clamp için atravmatik ve travmatik alternatif olmalıdır.
- 13.Ce belgesine sahip olmalıdır.
- 14.Sistem komisyon tarafından değerlendirilerek karar verilecektir.
- 15.Sağlık Bakanlığından onaylanmış TITUBB kaydı olmalıdır.
- 16- Malzemenin son kullanma tarihi en az raf ömrünün 2/ 3 ü kadar olmalıdır.
- 17- Son kullanma tarihine 3 ( üç ) ay kala miad uzatımı yapılacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
**ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ**  
 Uzman Dr. Ömer ORTURK  
 Gastroenteroloji Kliniği  
 Başasistan  
 Tezelli No: 1370777120014

T.C. Sağlık Bakanlığı  
**İŞ HİZMETLERİ İSTİHBERAT VE İSTİHBERAT**  
 Prof. Dr. Sayın İsmail KACAR  
 İç Hastalıkları / Gastroenteroloji  
 A1764 / 4025 / 8371

T.C. Sağlık Bakanlığı  
**İŞ HİZMETLERİ İSTİHBERAT VE İSTİHBERAT**  
 Prof. Dr. Sayın İsmail KACAR  
 İç Hastalıkları / Gastroenteroloji  
 A1764 / 4025 / 8371