

תאריך: 23/12/2014

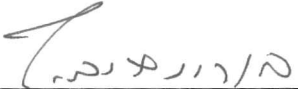
נספח מס' 1
סעיף 6.2 א (2)
סימוכין: 804908

הנדון: הודעה בדבר כוונה להתקשר עם ספק יחיד

בכוונת שירותי בריאות כללית להתקשר עם חב' בפקס בע"מ בהיותו ספק יחיד/חוץ לעניין ההתקשרות הנדרשת, שפרטיה להלן:

יצרן: HAMILTON
דגם: T1

1. נושא ההתקשרות: רכש מכשירי הנשמה מוקשחים להעברות גם מתחת ל-5 ק"ג.
2. הדרישות והתנאים בהם על הספק לעמוד לצורך ההתקשרות: ספק שאושר מקצועית בוועדת ציוד מקצועית לתחום הני"ל.
3. עיקרי חוות הדעת של הסמכות המקצועית: למיטב ידיעתי לא קיימים ספקים נוספים אשר ברשותם ציוד מסוג זה שאושר לשימוש בכללית.
4. אדם הסבור כי קיים ספק אחר המסוגל לבצע את ההתקשרות רשאי לפנות אל אילנה רוזגוביץ, מנהלת מחלקת רכש מכשור רפואי, בפקס/מייל ilanaro@clalit.org.il, 03-6923381, תוך 10 ימי עבודה ממועד הודעה זו, ופנייתו תועבר אל אגף רכש ציוד ומכשור רפואי.


שלומי גרוסמן
ראש אגף רכש

ההנהלה הראשית

תאריך: 21 דצמבר, 2014
סימוכין: רו 2445

אגף טכנולוגיות רפואיות

לכבוד
שלומי גרוסמן
ראש אגף הרכש

שלום רב,

הנדון: מכשירי הנשמה מוקשחים להעברות גם מתחת ל-5 ק"ג

מצ"ב מכתבו של יועץ כללית הנדסה רפואית בנושא.

ועדת הציוד טיפול נמרץ והרדמה אישרה דגם יחיד בקטגוריה: מכשירי הנשמה מוקשחים להעברות גם מתחת ל-5 ק"ג, כדלקמן:

יצרן: HAMILTON
דגם: T1
ספק: בפקס

לפיכך חברת בפקס מהווה ספק יחיד לרכש.

בברכה,



ד"ר זיו רוזנבוים
ראש אגף טכנולוגיות רפואיות

העתקים:
ד"ר מיכאל שרף
אינג' יצחק מרום
אילנה רוזגוביץ
ועדת המכרזים לציוד רפואי

טופס מס': 300.03-01	מחלקת הנדסה וייעוץ	עמוד 1 מתוך 1 עמודים
שם הטופס: ספק יחיד	מהדורה מס' 1	תאריך תוקף: דצמבר 2014

ד"ר זיו רוזנבוים
ראש אגף טכנולוגיות רפואיות
שירותי בריאות כללית

הנדון: בקשה לאישור לספק יחיד לדרישות מס' 16411900, 16439018, 16430993

שם המכשיר: מנשם נייד מוקשח דגם: T1 יצרן: HAMILTON
 ספק: בפקס עבור: מלר"ד רבין
 המכשיר אושר בוועדת ציוד: ט.נ.והרדמה תאריך אישור: 10/11/14

1. סיבת הבקשה:

- מאפיין ייחודי של המכשיר: בהתאם לדרישות הקליניות אשר התקבלו מבית החולים, קיים רק מנשם נייד מוקשח אשר עומד בכל הדרישות:
 - זהו המנשם היחיד בו קיים מסך גדול בעל אפשרות לתצוגה של 2 גרפים לפחות ושל פרמטרים נמדדים. בית החולים נזקק למנשם מוקשח על מנת לנייד מטופלים מהמלר"ד ליחידות השונות.
 - אחידות הפעלה למנשם הנייח וכן אותה צנרת. (נרכש מנשם מדגם C1 מאותה המשפחה)

2. להלן הדרישות הקליניות אשר התקבל מבית החולים:



אפיון קליני FW
מנשמים למיון .msg

3. לאור האמור לעיל מבקש אישור לספק יחיד.

בברכה,
דנה ברק
הנדסה רפואית

עותק:
אורית הקר- האגף לטכנולוגיות רפואיות