

תאריך: 10/02/2016

נספח מס' 1
סעיף 6.2 א (2)
סימוכין: 806229

הנדון: הודעה בדבר כוונה להתקשר עם ספק יחיד


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

1. נושא ההתקשרות: רכש מכשיר ניטור לחץ עורקים כליליים באמצעות צנתר פייבר אופטי, גם SYSTEM RXI, יצרן ACIST MEDICAL SYSTEM INC.

2. הדרישות והתנאים בהם על הספק לעמוד לצורך ההתקשרות: ספק שאושר מקצועית בועדת ציוד מקצועית לתחום הנ"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 03-6923381, ilanaro@clalit.org.il, תוך 10 ימי עבודה ממועד הודעה זו, ופנייתו תועבר אל אגף רכש ציוד ומכשור רפואי.


שלומי גרוסמן
ראש אגף רכש

תאריך: 10 בינואר, 2016
סימוכין: רו' 2720

לכבוד
שלומי גרוסמן
ראש אגף הרכש

שלום רב,

הנדון: רכש מכשיר ניטור לחץ עורקים כליליים באמצעות צנתר פייבר אופטי

מצ"ב מכתבו של יועץ כללית הנדסה רפואית בנושא.

וועדת ציוד קרדיולוגיה אישרה מכשיר יחיד בקטגוריה: מכשיר ניטור לחץ עורקים כליליים באמצעות צנתר פייבר אופטי, כדלקמן:

יצרן: ACIST MEDICAL SYSTEM INC.
דגם: System RXI
ספק: א.מ.י טכנולוגיות

לפיכך חברת א.מ.י טכנולוגיות מהווה ספק יחיד לרכש.

בברכה,



ד"ר זיו רוזנבוים
ראש אגף טכנולוגיות רפואיות

העתקים:

ד"ר מיכאל שרף
אינג' יצחק מרום
אילנה רוזגוביץ'
ד"ר ערן פלג
ועדת המכרזים לציוד רפואי

טופס מס': 300.03-01	מחלקת הנדסה וייעוץ	עמוד 1 מתוך 2 עמודים
שם הטופס: ספק יחיד	מהדורה מס' 2	תאריך תוקף: ינואר 2016

תאריך: 03/01/2016

לכבוד
ד"ר זיו רוזנבוים
ראש אגף טכנולוגיות רפואיות

שלום רב,
הנדון: בקשה לאישור ספק יחיד ל- מדידת לחצים FFR

1. כללי :

בית חולים	בלינסון
מבקש לרכוש (שם טכנולוגיה)	מדידת לחצים בשיטת FIBER OPTIC

נא למלא את סעיף 2 או את סעיפים 3 ו-4 בהתאם לצורך

2. ועדת הציוד אישרה דגם יחיד בטכנולוגיה זו :

דגם	System RXI
יצרן	ACIST MEDICAL SYSTEM INC.
משווק ע"י (ספק בארץ)	אמי טכנולוגיות
אושר בוועדה (שם הוועדה)	קרדיולוגיה
מועד התכנסות הוועדה	7/15
בקשה מס'	15024

3. ועדת הציוד אישרה מס' דגמים בטכנולוגיה זו כדלקמן :

3.1	לא.
3.2	
3.3	

עם זאת, על פי הדרישות הקליניות שהגיש המוסד / אחר :

4. נבדקה חלופה _____ לא נמצא ספק אחר בשיטת FIBER OPTIC

לאור האמור לעיל מבקש אישור לספק יחיד.

5. הערות :

בברכה,

מאיר גולדשטיין