

**המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא**

**תל- השומר**

משרד:	המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא
יחידה מזמינה:	ג'ר (רפ"ת)
תאריך:	19/12/19

מדינת ישראל \_\_\_\_\_ קרן מחקרים \_\_\_\_\_

(יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

**הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד / ספק חוץ**

הבקשה מסתכמת על תקנה \_\_\_\_\_ (29)3 לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

מס'	מק"ט	תיאור פריט
5	1095083812	PDM NELLCOR SPO2
2	1095083812	PDM NELLCOR SPO2
1	1095083804	CARESCAPE MONITOR B650 V2.4 MODEL
6	1095082764	CARESCAPE CENTRAL STATION V2 MAS 700 ATO MODEL
4	1095070504	מוניטור נייד דגם B450
3	1095052502	MODULE S/S SINGLE WIDTH AIRWAY- E-MINIC
8	1040017584	REGULAR BED LICENSES FOR OUTBOUND HL7 VITAL S 50
7	1040017576	PATIENT MANAGEMENT LICENSES

<b>תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין / השירות / העבודה)</b>
עפ"י חו"ד מצ"ב מדר' שדמי

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? \_\_\_\_\_ כן \_\_\_\_\_ לא

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

טובין \_\_\_\_\_ שירותים \_\_\_\_\_ ביצוע עבודה \_\_\_\_\_

שם הספק:	לבנט
מספר ח.פ. / ח.צ. / עמותה	510021884
מספר ספק בשיבא	1707
ספק זה הינו:	_____ √ ספק יחיד _____ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	\$88308 + מע"מ
תקופת ההתקשרות	24 חודשים

2/..

- 2 -

**נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובי חוץ**  
(במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)

**נא להתייחס לסעיפים הבאים:**

1. **האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת** כולל פירוט מקורות מידע ופעולות שננקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).
2. **ממצאי בדיקה** (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט א הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגביו נכתבה חוות הדעת ספק יחיד / ספק חוץ).
3. **פירוט הבדיקות שבוצעו לאיתור ספקים נוספים ונימוקים והערות נוספים:**

עפ"י חו"ד מצ"ב מדרי' שדמי

לאור הנימוקים שמניתי לעיל, הנני מצהיר כי לפי מיטב בדיקתי וידיעתי הספק המבוקש הינו ספק יחיד ואנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

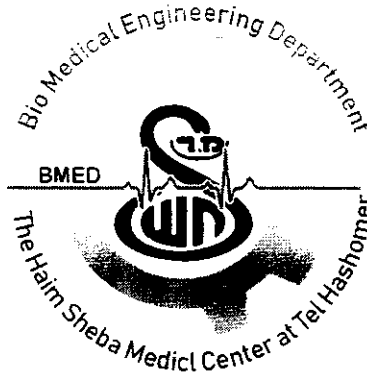
בכבוד רב,

דרי' יורם שדמי	מנהל מח' הנדסה רפואית
----------------	-----------------------

שם בעל הסמכות המקצועית

תפקיד בעל הסמכות המקצועית

חתימה



**המחלקה להנדסה ביו-רפואית**  
Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917  
פקס. 972-3-5303387

11 בדצמבר 2019  
מספרנו: יש2019-0468  
תיק: 1014, 1120-9

לכבוד  
מר שי סויסה  
כאן  
נכבדי,

**הנדון: בירורגיה ב'יח' השתלות – מערכת ניטור**

בבירורגיה ב' מצויה מערכת ניטור מודולרית מרכזית תוצרת GE הכוללת BEDSIDE MONITOR מדגם B650 משנת 2016.

מאחר והוחלט על מיקום יח' ההשתלות במחלקה זו, הרחבת הניטור עבור המושתלים חייבת להיות זהה למערכת הקיימת מאחר ומדובר בצוות זהה, אביזרים ומודולים זהים.

ההרחבה כוללת:

4 יח' של BEDSIDE MONITOR מדגם B650

3 יח' של TRANSPORT MONITOR מדגם B450

תחנה מרכזית

**הביצוע**

מאחר ומערכת הניטור בהתאוששות דימות תוחלף, כמות של שני מוניטורים מדגם B650 המצויים בשימוש יועברו לשימוש המושתלים כך שהצורך ברכישה יכלול:

X2 יח' של מוניטור מדגם B650

X3 יח' של מוניטור מדגם B450

תחנה מרכזית עם Gateway

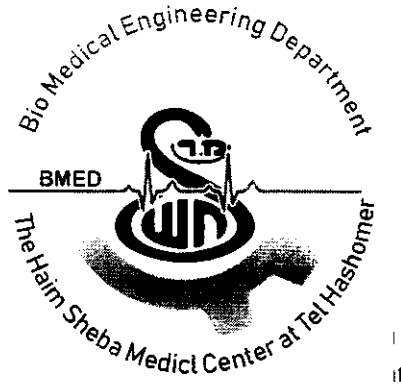
רצ"ב הצעת חב' לבנט אותה יש לממש כדלקמן:

א. פריטים 13-2 – בכמות 2 יח' לדגם B650

ב. פריטים 15-32 – בכמות 2 יח' לדגם B650

ג. פריטים 33-58 – בכמות 3 יח' לדגם B450

ד. פריטים 60-72 – בכמות 1 יח' לתחנה מרכזית+ Gateway



טל. 972-3-5303388/3917  
פקס. 972-3-5303387

2

### הבהרה:

התקנת ה-Gateway תאפשר חיבור לקמיליון הן של המערכת בכירורגיה ב' והן של כירורגיה ג' שאינה מחוברת עדיין.

מאחר ומדובר בשתי מערכות ניטור באותה מחלקה ועבור אותו צוות מחוייבת זהות עם מערכת קיימת מתוצרת GE על מנת לאפשר שימוש אחיד באביזרים, מודולים, יכולת צפייה הדדית בין המערכות ומניעת טעויות של הצוות מהיבט בטיחות חולה.

ניתן לפיכך לראות את היצרן GE ונציגתו המקומית ספק בלעדי לרכישה זו על כל המשתמע מכך.

תינתן תקופת אחריות של לפחות 24 חודשים כמקובל במוסד. האחריות תכלול את כל הטיפולים התקופתיים הנדרשים בהתאם להנחיות יצרן.

בברכה,

ד"ר יורם שדמי  
מנהל המחלקה להנדסה רפואית

לוט: הצעת מחיר

העתקים: פרופ' מרדכי גוטמן  
פרופ' איתן מור  
ד"ר יורם שדמי  
גבי אורנה רחמינוב  
גבי גילי נעים