

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הכרזת אג"מ
יחידה מזמינה:	אג"מ 100
תאריך:	18/5/20

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 _____ 3(29) לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ס מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

מס'	מק"ט	תיאור פריט
1	1095081394	ביופידבק PHENIX USB NEO

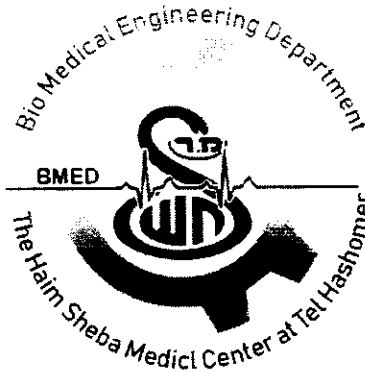
תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין / השירות / העבודה)	
עפ"י חו"ד מצ"ב ממיטל ביסטרי-פסח	

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:	חגי מכשיר רפואי
מספר ח.פ. / ח.צ. / עמותה	513258483
מספר ספק בשיבא	1556
ספק זה הינו:	_____ √ ספק יחיד _____ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	13,660 יורו+מע"מ
תקופת ההתקשרות	24 חודשים



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

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

1 במרץ 2020
מספרנו: מב/2020-0093
תיק: 3-1132, 7005

לכבוד
גבי גילי נעים
מח' הרכש

הנדון: מכון גסטרו/יח' רצפת אגן – חו"ד לרכישת ביופידבק.

- א. תכתובת מיום 16.2.2020
- ב. טופס בדיקת טכנאי
- ג. דוא"ל מיום 28.6.28

בהמשך לסימוכין אי נדרשת רכישת המכשיר הנדון בכמות 1 יח'.

המכשיר נדרש להחליף מכשיר ישן ותקול מדגם PHENIX USB-4 מס' סידורי AHD090904, אשר איננו ניתן לתיקון, בהתאם למובהר בסימוכין ב'.

המכשיר מיועד לתרגול וחזוק שרירים טבעתיים ברצפת האגן המאפשר טיפול רקטלי בגברים וטיפול וגינל/רקטי בנשים, ע"י מתן גירוי עצבי ומדידת EMG באמצעות שני ערוצים.

העדפת המשתמש הינה לרכישת הדגם PHENIX USB NEO מתוצרת VIVALTIS, הכולל מגוון רחב של תכניות מובנות לתרגול שרירי רצפת האגן לכיוון ולהרפיה. בסימוכין אי מפרטת גבי נורית זבולון את יתרונות המכשיר מתוצרת VIVALTIS.

בעבר נבחר מכשור מתחרה מתוצרת ENRAF דגם Myomed 632X, כאשר בבירור עם נציגת היצרן הובהר כי אכן אין בידי היצרן מגוון התכניות המובנות וכמותן כפי שקיים בדגם המבוקש (סימוכין ג').

לנוכח הדברים, יש לראות ביצרן VIVALTIS ספק יחיד לרכישה ולממשה בהתאם להצעת חברת "חגי מכשור רפואי" הרצ"ב, על כל מרכיביה.

על ההזמנה לכלול ספרות שירות והפעלה כמקובל.

יש לדרוש תקופת אחריות למכשיר שלא תפחת מ- 24 חודשים מיום הקליטה והשימוש בפועל. תקופת האחריות תכלול ביצוע כל הטיפולים התקופתיים הנדרשים בהתאם להוראות היצרן.

בברכה,
מיטל ביסטרי-פסח
מהנדסת ביו-רפואית
המחלקה להנדסה רפואית

לוט: סימוכין + הצעת מחיר

העתקים: דר' דן קרטר
דר' יורם שדמני
גבי נורית זבולון
גבי אורלי ראובן