

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	
תאריך:	23/04/25

מדינת ישראל X 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
2	1095087391	מע' חימום נוזלים דם - WARRIOR LITE
4	1040029373	WARRIOR LITE BU GOLD COVERAGE SERVICE PACK
1	1040023152	BU EXTENSION CABLE
3	1040023145	MOUNTING UNIT

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 X

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

_____ שירותים _____ ביצוע עבודה _____ טובין X

שם הספק:	קואליטי אין פלוא
מספר ח.פ. / ח.צ. / עמותה	514266469
מספר ספק בשיבא	108560

המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917

פקס. 972-3-5303387

1

20 באפריל 2025
מספרנו: הני"ר/2025-0113
תיק: 2-1116

לכבוד
גבי גילי נעים
מח' הרכש

הנדון: מלר"ד – חו"ד לרכישת מכשיר חימום עירוני נוזלים דם.

1. עבור מלר"ד נדרשת רכישה של המכשיר הנדון בכמות 3 יח'.
2. להלן הדרישות מהמכשיר:
 - א. מכשיר נייד וקומפקטי
 - ב. ניתן להפעלה באמצעות סוללת ליתיום נטענת
 - ג. מגיע לספיקה של 170ml/min
 - ד. יכולת חימום נוזלים בטמפ' כניסה מינימלית של 4°C.
3. התקבלה הצעת מחיר לרכישת הדגם WORRIOR LITE מתוצרת חברת QINFLOW, העונה לכל הדרישות המפורטות לעיל.
4. הדגם WORRIOR/ LITE מצוי בשימוש המרכז הרפואי בכמות של 11 יח' (6 יח' במחלקת מיון כללי). עבור המכשור מתבצע רכש של סטים מתכלים ייעודיים באופן שוטף.
5. להבהיר כי לא ידוע על חלופות המשלבות את כל המאפיינים המצויינים בסעיף 2.
6. לאור האמור לעיל, יש לראות ביצרן QINFLOW ספק יחיד לרכישה זו, על כל המשתמע מכך.

בברכה,

מיטל עירוני-פסח
מהנדסת ביו-רפואית
המחלקה להנדסה רפואית

העתקים: דר' אבי עירוני
מר גיא פאר
מהנדס רפאל ג'רסי