

التاريخ : 2024/10/31 م

## طرح عطاء رقم – RFQ-H-11743

السادة / الشركات المختصة الراغبة بالمشاركة بالعطاء – المحترمين .

الموضوع : Ablation system ، و حسب المواصفات المرفقة .

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، يرجى الاطلاع على جداول المواصفات المرفقة مع مراعاة الشروط التالية :-

1. تكتب الأسعار بالشيكل الاسرائيلي وبشكل واضح في المكان المخصص حسب الجدول المرفق. وتشمل قيمة الضريبة المضافة. في حال وجود تعارض بين سعر الوحدة ومجموع سعر الوحدة المشتق، فإن سعر الوحدة هو الذي سيعتمد .
2. ضرورة الالتزام بالتسعير على النموذج المرفق بالعطاء .
3. أن تكون الأجهزة المعروضة جديدة وليست مجددة .
4. يتم تقديم شهادة خصم مصدر في حالة تجاوز المبلغ قيمة 2500 شيكل او ما يعادلها.
5. غرامة تأخير 2% عن كل اسبوع وتبدأ من اليوم الذي يلي موعد التسليم المحدد من قبلكم، وفي حال تأخير التوريد مدة تزيد عن اسبوعين يحق للمستشفى إلغاء أمر الشراء والاحالة على مورد آخر مع تحميلكم فروق الأسعار .
6. الدفع خلال 90 يوماً من تاريخ الاستلام والفحص ومطابقة المواصفات الفنية المطلوبة .
7. تحديد فترة التسليم في عرض سعركم وايضاً فترة الضمان وأن تكون صلاحية العرض المقدم من طرفكم مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر .
8. تسلم عروض الأسعار في مكتب مدير دائرة اللوازم والمشتريات رقم ( 6400 ) مبنى الإدارة في مستشفى النجاح الوطني الجامعي بالظرف المختوم فقط وتوضع في صندوق العطاءات ، على أن يكون عرض السعر يحوي فصلاً بين العرض المالي والعرض الفني أي أن العرض المالي منفصل عن العرض الفني مع ضرورة كتابة رقم العطاء على المغلفين وتوضيح اي منهما العرض الفني والعرض المالي.
9. على كل من يرغب بالمشاركة بتقديم عرض سعر تقديم ما لديه من مواد او اجهزة او ماركات لما جاء اعلاه او البديل له والرد على العطاء سلباً او ايجاباً .
10. المستشفى غير ملزمة بقل الأسعار .
11. يحق للمستشفى إلغاء العطاء دون ابداء السبب ودون تحمل اية تكاليف مع اعادة رسوم نسخة العطاء للمشاركين في العطاء ان وجدت، ولا تتحمل المستشفى تكاليف النقل والتحميل والتزليل .
12. ضرورة ارفاق الرخصة التجارية والسيرة الذاتية للشركة مع عرض السعر .
13. اخر موعد لتقديم عرض السعر هو يوم الخميس الموافق 2024-11-07 الساعة العاشرة صباحاً PM 10:00 .
14. لأية استفسارات متعلقة بالعطاء المذكور اعلاه . يرجى الاتصال بالسيد مدير دائرة اللوازم والمشتريات هاتف رقم (+97092389687) داخلي ( 6400 ) أو من خلال البريد الالكتروني tender3@najah.edu .

مدير دائرة اللوازم والمشتريات

إياد المكاوي

التاريخ : 31-10-2024 م

طرح عطاء رقم – RFQ-H-11743

جدول الأسعار والكميات :

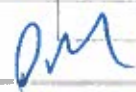
| No. | NNUH#        | Item                                     | QTY | Unit | Code +<br>Brand name | Unit Price<br>(Nis) | Total Price<br>(Nis) |
|-----|--------------|------------------------------------------|-----|------|----------------------|---------------------|----------------------|
| 1   | G-A-MDD00238 | Ablation System<br>حسب المواصفات المرفقة | 1   | Pcs  |                      |                     |                      |
| -   |              | Total Price (Nis)                        | -   | -    |                      |                     |                      |

  
حسب المواصفات :

|  |                     |   |
|--|---------------------|---|
|  | اسم الشركة          | 1 |
|  | الختم               | 2 |
|  | التوقيع والاسم      | 3 |
|  | معلومات الإتصال     | 4 |
|  | مدة التوريد         | 5 |
|  | مدة الكفالة إن وجدت | 6 |

### Technical Specifications

| Ablation system, Qty.: 1                                                                                                                                      | Compliance<br>Yes/No | Deviation |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------|
| Good brand name with FDA or CE preferable (Europe, USA, Japan)                                                                                                |                      |           |
| Should has CB test and EMC test (60601.1 and 60601.2)                                                                                                         |                      |           |
| Should has ISO 13485 certification for medical devices                                                                                                        |                      |           |
| Manufacturer:                                                                                                                                                 |                      |           |
| Source and origin:                                                                                                                                            |                      |           |
| Model:                                                                                                                                                        |                      |           |
| <b>Ablation system Specification:</b>                                                                                                                         |                      |           |
| State of the art technology, the latest version, and the best technology from the manufacturer                                                                |                      |           |
| Microwave generator for thermal ablation treatments                                                                                                           |                      |           |
| Microwave generator 250 W                                                                                                                                     |                      |           |
| With touch screen display                                                                                                                                     |                      |           |
| Footswitch-controlled energy activation                                                                                                                       |                      |           |
| Peristaltic pump with the generator                                                                                                                           |                      |           |
| Continuous monitoring of the relevant parameters during the ablation:<br>time, delivered power, temperature, reflected power, energy deposited in the patient |                      |           |
| Automatic MW track ablation                                                                                                                                   |                      |           |
| Mode of operation: Continuous mode and Pulse mode                                                                                                             |                      |           |
| Automatic identification of the probe                                                                                                                         |                      |           |
| AC input: 220V, 50Hz                                                                                                                                          |                      |           |
| Complete with all accessories and consumables needed to work completely as specified                                                                          |                      |           |
| <b>Training included in the price:</b>                                                                                                                        |                      |           |
| Operation training for the staff must be provided on-site                                                                                                     |                      |           |
| <b>Complete with the following accessories:</b>                                                                                                               |                      |           |
| 1- Trolley                                                                                                                                                    |                      |           |
| 2- Medical grade display                                                                                                                                      |                      |           |



|                                                                                                                                                                |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>Optional to be priced separately:</b>                                                                                                                       |  |  |
| List price all accessories necessary to operate the solution as per the required specs listed above                                                            |  |  |
| List all other accessories and supplies that you may recommend to NNUH and are considered optional items to be decided on purchasing at the discretion of NNUH |  |  |
| All disposable MW probes, all size, give us a list of price                                                                                                    |  |  |
| Sequential or simultaneous multi probe operation on 2 or 3 MW antennas                                                                                         |  |  |
| Temperature monitor                                                                                                                                            |  |  |

|                                                                                                                                                                                  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>Your offer should contain the following:</b>                                                                                                                                  |  |  |
| 1) Preventive maintenance schedule                                                                                                                                               |  |  |
| 2) Reference list for the same model, the supplier must have 3 reference at least on local market or regional, and must prepare site visit for our team to evaluate the product. |  |  |
| 3) Compliance sheet                                                                                                                                                              |  |  |
| 4) Catalogues                                                                                                                                                                    |  |  |
| 5) Data sheet                                                                                                                                                                    |  |  |
| 6) Authorization letter                                                                                                                                                          |  |  |
| 7) CE or FDA and ISO 13485 certificates                                                                                                                                          |  |  |
| 8) CB test and EMC test certificate                                                                                                                                              |  |  |
| 9) The service and operational manuals must delivered as soft and hard copy with the units                                                                                       |  |  |
| 10) Guarantee for 10 years for spare parts supply                                                                                                                                |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Warranty: 3 years, with commitment to conduct preventive maintenance (labor and parts) during the warranty period and according to manufacturer recommendation.                                                                                                                                                              |  |  |
| Preventive maintenance should be done as per the manufacturer's recommendations, all parts including PM kits to be replaced during the warranty period will be the responsibility of the supplier to provide on his own account. A schedule of the PM visits should be submitted to the hospital biomedical engineering dep. |  |  |
| Hardware keys, software passwords, or any means needed to grant the hospital engineer full access to all service functionalities are the right of the hospital and should be delivered with the equipment, and should as well be valid throughout the whole lifetime of machine.                                             |  |  |

*lam*