

INFORME DE JUSTIFICACIÓ DE LA NECESSITAT DE CONTRACTACIÓ

Mitjançant el present document, la persona sol·licitant, interessa a l'Àrea de Contractació Administrativa de l'entitat es procedeixi a l'inici d'expedient de contractació amb el següent objecte:

DADES PERSONALS DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Cognoms:	Bechini Bernad	Nom:	Jordi
Lloc de treball:	Directora/or Clínic	Centre:	Hospital Universitari Germans Trias
Àrea/Unitat:	RM	Direcció:	Direcció Clínica Territorial Metro N

OBJECTE

Subministrament d'un equip d'anestèsia compatible amb ressonància magnètica (RM) per al centre IDI · Metropolitana Nord - Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

FUNCIONALITATS

Suport al pacient per a la realització de proves diagnòstiques que requereixin de sedació durant la realització d'estudis de ressonància magnètica (RM).

CARACTERÍSTIQUES IMPRESCINDIBLES: SUBMINISTRAMENT

Subministrament d'un equip d'anestèsia compatible amb ressonància magnètica (RM).

PROCEDIMENT DE DIAGNÒSTIC/ASSISTENCIAL/ALTRES EN QUE HA DE SER UTILITZAT

Es requereix per a realitzar exploracions en estudis de ressonància magnètica (RM) en pacients que necessitin sedació.

INFORME DE JUSTIFICACIÓ DE LA NECESSITAT DE CONTRACTACIÓ

MOTIU JUSTIFICAT PEL QUAL S'INTERESSA LA COMPRA

A causa de l'antiguitat del parc d'equips d'anestèsia, l'obsolescència dels mateixos i l'elevat nombre d'incidències, s'han produït aturs en els equips i baixes d'aquests. Tot això ha implicat un important augment de la llista d'espera de l'IDI per a donar servei assistencial.

NOMBRE D'UNITATS QUE ES PRECISEN (EN CÒMPUT ANUAL)

1 equip d'anestèsia.

TIPUS DE SUBMINISTRAMENT/SERVEI

Continuat Puntual

ÀREA CORPORATIVA QUE PROMOU LA DESPESA

Serveis Generals

TERMINI (INDICAR DATA INICI I FINAL O DURADA DEL CONTRACTE EN UNITAT DE TEMPS)

La data d'inici és la de la signatura de la resolució, indicar només si ha d'iniciar en una data concreta, el mateix amb la data de fi, sinó, cal indicar la durada del contracte.

Data d'inici:

Vigència:

Durada: 8 setmanes

PRÒRROQUES POSSIBLES (SI ÉS EL CAS)

No aplica.

INFORME DE JUSTIFICACIÓ DE LA NECESSITAT DE CONTRACTACIÓ

JUSTIFICACIÓ DE LA URGÈNCIA (Només en cas de tràmit d'urgència)

No aplica.

JUSTIFICACIÓ DE L'EXCLUSIVITAT (SI ÉS EL CAS)

No aplica.

PRESSUPOST TOTAL (en cas que es conegui i amb pròrrogues incloses)

57.851,24€ (IVA exclòs)
70.000,00€ (IVA inclòs)

Signat,

Jordi Bechini Bernad
Directora/or Clínic
Direcció Clínica Territorial Metro Nord

Nom i Cognoms
Escolliu de la llista
Escolliu de la llista

Nom i Cognoms
Escolliu de la llista
Escolliu de la llista