

RESTABLIR

DATA REGISTRE		CECO		Matrícula	
------------------	--	------	--	-----------	--

SUBMINISTRAMENTS - Informe de necessitats

1. Subministrament que vol contractar (350 caràcters)

4 equips de Polisomnografia hospitalaria amb camara de video integrada.
Dispositiu i programari.

2. Motivacions per a sol·licitar aquest subministrament (600 caràcters)

Actualment tenim 4 Polisomnografs hospitalaris adquirits l'any 2016, un dels quals està en desús (Codi 0000068), no hi ha possibilitats de reparació, l'empresa subministradora ha desaparegut i tot el referent als seus components han quedat obsolets sense opció de substitució ni reparació.

3. Situació actual i proposta de futur (1000 caràcters)

Els equips sol·licitats han de substituir al que està en desús i als que actualment funcionen, ja que no tenen opció de reparació en el cas que hi hagi algun problema per continuar mantenint l'activitat de les proves de son hospitalàries més complexes.

4. Àrea o espai hospitalari on hi incidirà directament. (200 caràcters)

Unitat del Son (Planta 2)

5. Activitat prevista. Població diana (500 caràcters)

Aquests equips podran utilitzar-se en tots aquells pacients pendents de realitzar-se una prova del son diagnòstica.

6. Exclusivitat del producte (500 caràcters)



Annexes

Servei o unitat sol·licitant: **Servei de Pneumologia**

Signatura electrònica sol·licitant

Signatura electrònica registrador

Ferran- Eduard Barbe Illa - DNI (TCAT)	Firmado digitalmente por Ferran-Eduard Barbe Illa - DNI Fecha: 2025.02.12 12:18:14 +01'00'	
--	---	--

Càrrec:

Director Clínic Territorial de Malalties Respiratòries