

~~Kingdom of Saudi Arabia~~

Ministry of Health



مدينة الملك سعود الطبية
KING SAUD MEDICAL CITY

المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

المحترم

سعادة مدير عام الإدارة العامة للتموين الطبي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى خطاب سعادتك رقم 859008 وتاريخ 1443-05-09 هـ والمتضمن طلب تقييم البنود المقدمة من شركة مدارات التقنية .

عليه مرفق لسعادتك نتيجة التقييم بعد تجربة البنود من قبل المختصين لدينا .

وتقبلوا تحياتي ،،،

المدير التنفيذي المشارك للإمداد

المهندس. وائل بن عبدالله البحوث

المحترم

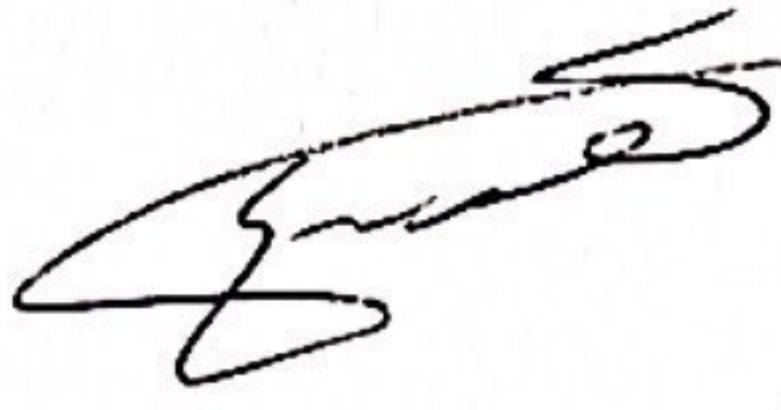
إلى سعادة المدير التنفيذي المشارك للإمداد
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،،،

رداً على خطاب رقم 859008 المتضمن تقييم البنود الخاصة بشركة مايكروشور الأمريكية (Micro Sure).
عليه نفيديكم بأن تم تقييم البند .
مرفق لكم النماذج .

ولكم جزيل الشكر

رئيس قسم المهام الخاصة

أ/ بتلا عبدالله الشمري



المحترم
المحترم
المحترم
المحترم
المحترمين

سعادة/ مساعد مدير عام الشؤون الصحية للإمداد بالمنطقة الشرقية
سعادة/ مساعد مدير عام الشؤون الصحية للإمداد بمنطقة المدينة المنورة
سعادة/ مساعد مدير عام الشؤون الصحية للإمداد بمنطقة القصيم
سعادة/ مساعد مدير الشؤون الصحية للإمداد بمحافظة جدة
سعادة/ المدير التنفيذي المشارك للإمداد بمدينة الملك سعود الطبية
صورة للسادة/ شركة مدارات للتقنية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى خطاب شركة مدارات للتقنية رقم ١٤٤٣-٨٥٩٠٠٨ بتاريخ ١٤٤٣/٠٥/٠٩ بخصوص طلب تقييم منتجاتهم.
نود إحالتها للمختصين لديكم والتقيد بتصميم مستشار معالي الوزير رقم ٢٨/١/٥/٨٥٣٧ وتاريخ ١٤٣١/١١/٢٥ والذي ينص
على تشكيل لجنة من المختصين والمستخدمين للبنود الطبية المراد تقييمها وفق أسس ومعايير علمية وحسب الأنظمة وتوقيع
جميع أعضاء اللجنة الذين شاركوا في عملية التقييم واعتمادها من قبل رئيس القسم المختص ومدير المستشفى مع أهمية مراعاة

الآتي:

أولاً: تقييم البنود المستهدفة حسب القائمة المرفقة.
ثانياً: الانتهاء من عملية التقييم خلال مدة أقصاها ٣ أشهر من تاريخه حسب النموذج المعتمد مع التوقيع والختم على كل صفحة.
ثالثاً: في حالة عدم كفاية المدة المقررة للتقييم يتم الاتفاق بذلك في حينه لتحديد المدة الزمنية لذلك.
وقد تم تزويد الشركة بصورة من الخطاب لتزويدهم بالعنات المطلوبة.
نأمل من سعادتكم التقيد والالتزام بعاليه وإفادتنا بذلك.
وتقبلوا أطيب تحياتي ،،،،،

مدير عام

الإدارة العامة لجودة وكفاءة الإمداد الطبي

والإدارة العامة للتموين الطبي

الصيدلي/ ٥٢٩

نايف بن أسعد الجسقم

Orbits Co.

1010443465
3100394200003
SR 32,000,000

Techno Orbits
مدارات للتقنية

شركة مدارات للتقنية

م.ب.ك : ١٠١٠٤٤٣٤٦٥
الرقم التجاري : ٣١٠٠٣٩٤٢٠٠٠٠٠٣
رأس المال : ٣٢,٠٠٠,٠٠٠ ريال سعودي

التاريخ : 1443/05/09 هـ
الموافق : 2021/12/13 م
الرقم : ENG-130-19

المحترمين
الموقرة
الموقر

السادة / وزارة الصحة
عناية / الادارة العامة لتموين الطبي
سعادة / مدير إدارة امراض السكر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

الموضوع: تقييم بند العناية بالجروح MicroSure
MicroSure (Wound Care)

نحن شركة مدارات التقنية ممثل شركة مايكروشور الأمريكية (MicroSure) متخصصون في تزويد المستشفيات بأحدث الأجهزة والخطوط الطبية للارتقاء بصحة المريض للأهداف المرجوة من قبل الوزارة، وبهذا نود أن نقدم لكم أحدث تقنية خاصة بالعناية بالجروح ومكافحة الالتهابات داخل وحدات القدم السكري وذلك بواسطة استخدام MicroSure، حيث أن آلية عمل هذا البند يتركز على تكوين عزل تام للجرح للإبتعاد عن مسببات الالتهابات الفطرية والبكتيرية الناتجة عن عدم وجود عزل واقٍ بشكل كافٍ للجرح دون التسبب بأي أضرار لمكان الجرح أو تفاعل مع أي مواد أخرى، وذلك بتقنية قتل للجراثيم ميكانيكية وليست كيميائية، ويتميز المنتج بصغر جزيئاته حيث يبلغ حجمه حوالي 4 نانومتر، على عكس معظم المواد الميكروبية، والتي يتراوح حجمها بين 90 و 100 نانومتر.

آملين من سعادتكم التكرم بتوجيهنا بما يلزم لإتمام عملية تقييم المنتج المذكور.

في حال وجود أي استفسار الرجاء التواصل على
م/أحمد نشوان جوال : 0580231572

شاكرين ومقدرين حسن تعاونكم ،،،

شركة مدارات للتقنية

Techno Orbits
مدارات للتقنية

Initial Evaluation Form of Medical Devices, Consumable

NO	Product Description:	LOT	Item Code	Remarks
1	Topical antimicrobial solution to help protect against infection in open wound. "MicroSure"			

Item code:

Supplier: Techno orbits	Evaluation Period of Time 1 month	Department/ ward: Maternity hospital gyne A
Supplier contacts: 058 023 1572 Eng Ahmed	Evaluation needs (Quantity)	
Catalog No.		

Evaluation Assessment criteria

1-usage:

Easy to use or adapt (3)	Special Requirements (2)	Needs training & qualified persons (1)
--------------------------	--------------------------	--

2-

- Is this item needs a specific instrument?
- Does it meet the specification of the item?
- Does this item technically relate to another item?
- Does this item needs clinical studies or trials?
- Is it the first evaluation trial for this item?

☐ Yes	☒ No
☒ Yes	☐ No
☐ Yes	☒ No
☐ Yes	☒ No
☒ Yes	☐ No

3- Evaluator Remarks:

Final conclusion: it's help to protect against infection as barrier to Promote's healing of the wound, reduces healing time

5- Evaluation result:

☒ Accepted

☐ Rejected

Rejection reason:

Name of Evaluator:

CLOUOYN DE JUAN

Name of Evaluator:

Ahlam Alanaxi

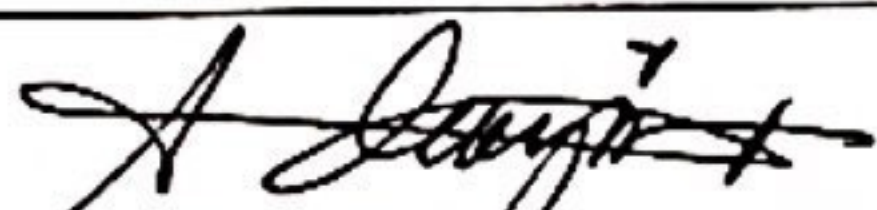
Position:

HEAD NURSE

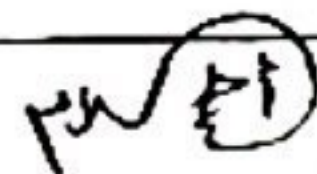
Position:

staff nurse

Sign.



Sign.



Name of Evaluator:

ROMELYN G. BARTOLOME

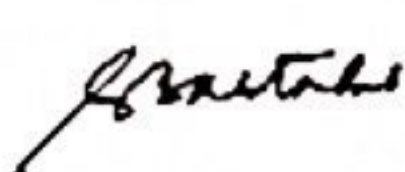
Head of departments:

Position:

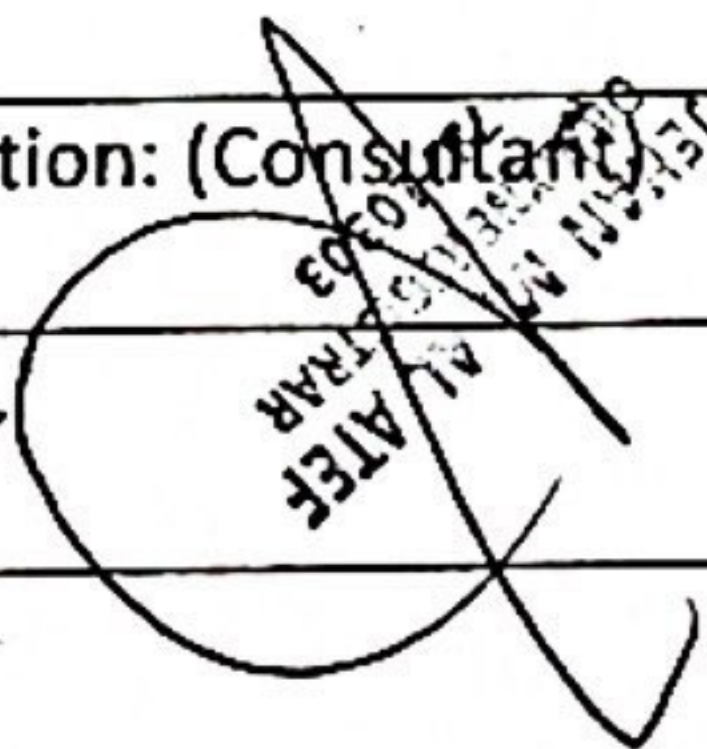
CHARGE NURSE

Position: (Consultant)

Sign.



Sign.



Approved by: Eng.Wail Abdullah Albahooth

Position: Associate Executive Director for Supply

Sign.

