

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	
תאריך:	

_____ X _____ מדינת ישראל
(יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד / ספק חוץ

הבקשה מסתכמת על תקנה _____ (29)3 לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ס מס' 17.8.1 ו-7.8.2.

תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין / השירות / העבודה)	
חוצה שירות חבר כנסת 14, חבר סקול כנסת	
חבר סקול א"ו, חבר סקול א	

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? _____ כן _____ לא X

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

_____ X טובין _____ שירותים _____ ביצוע עבודה

ס'מ'ס		שם הספק:
515324044 - 82940		מספר הספק
		(ח.פ. / ח.צ. / ע.מ. / מספר עמותה)
_____ ספק חוץ	_____ X ספק יחיד	ספק זה הינו:
1,400,000		אומדן / שווי ההתקשרות:
24		תקופת ההתקשרות

2/..

נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובי חוץ
(במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)

נא להתייחס לסעיפים הבאים:

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

הכריאות	

_____ קרן מחקרים
 X _____ מדינת ישראל
 (יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד / ספק חוץ

הבקשה מסתכמת על תקנה 7.8.2 (29)3 לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ס מס' 17.8.1-7.8.2.

מדינת ישראל	מספר חשבונית	תאריך	שם הלקוח

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? _____ כן _____ לא X

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

_____ טובין _____ שירותים _____ ביצוע עבודה

שם הספק	מספר חשבונית	תאריך	שם הלקוח

515324044 - 82940

ספק יחיד X _____ ספק חוץ _____

1,400,000
 24

נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובין חוץ
 (במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)

נא להתייחס לסעיפים הבאים:

1. האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת כולל פירוט מקורות מידע ופעולות שננקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).
2. ממצאי בדיקה (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט א הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגביו נכתבה חוות הדעת ספק יחיד / ספק חוץ).
3. נימוקים והערות נוספות.

<p style="font-size: 2em; text-align: center;">העמוד יכלה להתבצע רק ע"י</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;">סיכון היצבן אב סימון</p>	
---	--

לאור הנימוקים שמניתי לעיל אנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

<p style="font-size: 1.5em;">ב.יהח</p> <p>חתימה</p>	<p style="font-size: 1.5em;">כ.כ.ש</p> <p>תפקיד בעל הסמכות המקצועית</p>	<p style="font-size: 1.5em;">ב.ירקאל</p> <p>שם בעל הסמכות המקצועית</p>
---	---	--

1. האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת כולל פירוט מקורות מידע ופעולות שנקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).
2. ממצאי בדיקה (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט א הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגביו נכתבה חוות הדעת ספק יחיד / ספק חוץ).
3. נימוקים והערות נוספות.

"ו	העובד	יכולה
ז"ו	להתבצע	בין
סוכן	היזבן	הה סימנס

לאור הנימוקים שמניתי לעיל אנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

ב.ה.ה.כ.	כ.כ.כ.	ב.ה.ה.כ.
----------	--------	----------

THE STATE OF ISRAEL
 MINISTRY OF HEALTH
 THE CHIMM SHEBA MEDICAL CENTER
 Affiliated to the Tel-Aviv University
 Sackler School of Medicine
 TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מדינת ישראל
 משרד בריאות
 המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
 מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
 באוניברסיטת תל-אביב
 תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה להנדסה ביו-רפואית
 Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917
 פקס. 972-3-5303387

פקודת עבודה מספר

16/01/17 12:21



ש 17-007712

פתוחה

לתשומת לב הספק. יש לצרף עותק מהזמנה זו לחשבונית

סימנס ישראל

לכבוד :

כתובת : המלאכה 13 פארק אפק
 ראש העין 48091

פקס : 03-9151533

טלפון : 03-9151599

בחדר שיקוף מס' 9 MONO PLAN DMP

מספר מכשיר: ME031338

דגם המכשיר: AXIOM ARTIS DMP

S/N: 57069

יצרן המכשיר: SIEMENS AG.

מחלקה: רנטגן כללי

מק"ט שיבא: 1095057535

פקודת עבודה מיום: 16/01/17

מהות התקלה: חוזה שירות לשנת 2017- מה 01.01.17 - 31.12.17- כולל שפופרת וגלאי

הצעת מחיר: AX-17-57069 מיום: 15/11/16

מחיר: 35000.00

מע"מ: 5950.00

סה"כ: 40950.00 יורו

713040

העבודה תבוצע ע"י סוכני יצרן, לא ניתן לבצע ע"י ספק חלופי מורשה

המזמין: מנהל המחלקה להנדסה רפואית בית שיבא

שם וחתומת מקבל הצויד לתיקון חוץ:

תאריך

הבלת המכשיר לאחר תיקון

מחלקה

תאריך

שם המקבל

חתומת המקבל

שם המוביל

THE STATE OF ISRAEL
 MINISTRY OF HEALTH
 THE CHIMZ SHEBA MEDICAL CENTER
 Affiliated to the Tel-Aviv University
 Sackler School of Medicine
 TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מדינת ישראל
 משרד הבריאות
 המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
 מסגרת לבית הספר למינהל ע"ש סאקלר
 מאג'רסיסטת תל-אביב
 תל-השיבא 52621, ישראל

המחלקה להנדסה ביו-רפואית
 Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917
 פקס. 972-3-5303387

16/01/17 12:21

פקודת עבודה מספר

ש 17-007712

פתוחה

לתשומת לב הספק. יש לצרף עותק מהזמנה זו לחשבונות.



סימנס ישראל

לכבוד :

כתובת : המלאכה 13 פארק אפק
 ראש העין 48091

פקס : 03-9151533

טלפון : 03-9151599

בחדר שיקוף מס' 9 MONO PLAN DMP

מספר מכשיר: ME031338

דגם המכשיר: AXIOM ARTIS DMP

S/N: 57069

יצרן המכשיר: SIEMENS AG.

מחלקה: רנטגן כללי

מק"ט שיבא: 1095057535

פקודת עבודה מיום: 16/01/17

מהות התקלה: חוזה שירות לשנת 2017- מה 01.01.17- 31.12.17- כולל שפופרת וגלאי

הצעת מחיר: AX-17-57069 מיום: 15/11/16

מחיר: 35000.00

מע"מ: 5950.00

סה"כ: 40950.00 יזר

Handwritten: 713040

העבודה תבוצע ע"י סוכן יצרן לא ניתן לבצע ע"י ספק חלופי מורשה

Handwritten: יו"ר ע"ש שדמי

המזמין: מנהל המחלקה

להנדסה רפואית

ב"ח שיבא

שם וחתמת מקבל הציוד לתיקון חוץ:

תאריך

גבלת המכשיר לאחר תיקון

מחלקה

תאריך / /

שם המקבל

חתמת המקבל

שם המוביל