

**מדינת ישראל – משרד הבריאות**

**המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון  
חולון**

**מכרז מספר 10/19  
דפוס טפסים**

מרץ 2019

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

1. המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון (להלן – "המזמין") מזמין בזה הצעת מחיר לדפוס טפסים עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון (להלן – "השירות").
2. תקופת ההתקשרות במכרז זה הינה לשנה עם אופציה להארכת ההתקשרות ל-4 תקופות נוספות של שנה אחת בכל פעם, והכל בהתאם למופיע במסמכי המכרז.
3. את מסמכי המכרז, ניתן לקבל בהנהלה אדמיניסטרטיבית בקומת מרתף – חדר 8, בימים א-ה בין השעות 09:00 ועד השעה 15:00  
נוסח המכרז מופיע גם באתר האינטרנט של מינהל הרכש הממשלתי בכתובת: [www.mr.gov.il](http://www.mr.gov.il)
4. את ההצעות בחוברת המכרז יש להגיש במעטפה סגורה, נושאת ציון מכרז מס' 10/19 **עד ליום 16/04/19 בשעה 14:00 (להלן – "המועד הקובע")** באחת מתיבות המכרזים 1,2 הנמצאות בקומת מרתף ליד אפסנאות טכנית.  
אין לציין את שם השולח על המעטפה.
5. אי מילוי תנאי ו/או צירוף מסמך כלשהו ו/או כל חסר ו/או עריכת שינוי/תוספת במסמכים ובתנאי המכרז ו/או כל הסתייגות בין ע"י תוספת בגוף המסמכים, ובין ע"י מכתב לוואי ובין ע"י כל דרך אחרת, פרט לאמור במסמכי המכרז, לא יהיו ברי תוקף והם עשויים לגרום לאי הבאת ההצעה לדיון ופסילתה.
6. המזמין אינו מתחייב לקבל את ההצעה הזולה ביותר או כל הצעה שהיא ואין בהוצאת הזמנה זו כדי לחייב את המזמין להוציא את ההזמנה לפועל.
7. המזמין שומר לעצמו את הזכות לנהל משא ומתן עם מציעים שימצאו מתאימים, עם כולם ביחד או עם כל אחד לחוד.
8. שאלות הבהרה ופרטים נוספים, ניתן להפנות **בכתב בקובץ וורד בלבד**, לרכזת נושא מכרזים, גב' שרון זמיר, באמצעות מייל [sharonz@wmc.gov.il](mailto:sharonz@wmc.gov.il) עד ליום 19/03/19. המזמין לא יתחשב בפרטים/מידע שנמסרו ע"י גורם אחר.
9. מענה לשאלות הבהרה ינתן לא יאוחר מיום 02/04/19.
10. **המציע יצרף למסמכי ההצעה את הודעות המזמין כאמור כשהן חתומות בחתימתו, לאישור קבלתן, הבנתן והבאת האמור בהן בחשבון במסגרת הצעתו.**
11. יתר תנאי המכרז והליך בחירת ההצעה הזוכה, מפורטים במסמכי המכרז.  
בכל מקרה של סתירה בין האמור במסמכי המכרז לבין מודעה זו, יגבר האמור במסמכי המכרז.

בברכה,

שרון זמיר, עו"ד  
רכזת נושא מכרזים

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**טבלת ריכוז תאריכים**

<b>התאריך</b>	<b>הפעילות</b>
07/03/19	מועד פרסום המכרז
19/03/19	מועד אחרון להגשת שאלות הבהרה
02/04/19	מועד אחרון למענה של המזמין לשאלות הבהרה של המציעים
16/04/19	מועד אחרון להגשת הצעות לתיבת המכרזים

**תכולה :**

1. תנאים כלליים של המכרז – מסמך א'.
2. טופס דרישות כלליות לביצוע אספקת המוצרים – מסמך ב'
3. הצהרת המשתתף במכרז והצעת מחיר – מסמך ג'.
4. תשקיף משתתף – מסמך ד'.
5. דוגמת הסכם – מסמך ה'.
6. נוסח כתב ערבות – מסמך ו'.
7. ניתוח אמות מידה – מסמך ז'.
8. נוסח אישור רואה חשבון לעמידה בתנאים סוציאליים – מסמך ח'.
9. נוסח תצהיר בדבר העדר הרשאות בגין העסקת עובדים זרים ושכר מינימום – מסמך ט'.
10. נספח ביטוח – אישור קיום ביטוחים – מסמך י'.

על המציע לוודא שקיבל את כל מסמכי המכרז על כל נספחיו האמורים לעיל.  
על המציע לפנות ביוזמתו אל המזמין, היה וחסר לו מסמך כלשהו ממסמכי המכרז וזאת בתוך התקופה הקבועה להגשת הצעות ובאופן שיוכל להגיש את הצעתו במועד הקבוע במכרז.  
אין בהעדרו של מסמך ו/או בצורך לקבלו ו/או במועד קבלתו, כדי לשנות את המועד האחרון להגשת הצעות, ביחס לכלל המציעים או למציע כלשהו.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך א'**

**תנאים כלליים**

**1. כללי**

- 1.1. המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון (להלן – "המזמין") מזמין בזה הצעות מחיר לאספקת טפסים ותיקים רפואיים עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון (להלן – "השירות"), בהתאם לתנאים ולדרישות המפורטים במסמכי המכרז שלהלן.
- 1.2. המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון מוקדם לגבי עלות המוצרים.  
למרכז הרפואי הזכות להחליט כי הצעה הסוטה באופן מהותי ובלתי סביר מהאומדן הכספי המוקדם תידחה, וכי בנסיבות מסוימות אף יוכל המרכז הרפואי לראות עצמו חופשי לבטל המכרז.
- 1.3. ההתקשרות עם הזוכה במכרז תעשה בהתאם לנוסח ההסכם שבמסמכי המכרז.
- 1.4. המזמין יהא זכאי לאכוף על הזוכה במכרז את תנאי הצעתו במכרז ובהתאם לתנאי ההסכם המצ"ב.

**2. תנאי סף להשתתפות במכרז**

- רשאים להשתתף במכרז זה העומדים, **במועד הגשת הצעות**, בתנאים **המצטברים** שלהלן: הצעה שלא תעמוד בכל התנאים המוקדמים למכרז תיפסל ולא תובא לדיון בפני ועדת המכרזים.
- 2.1. על המציע לצרף להצעתו המחאה בנקאית או ערבות בנקאית אוטונומית, לא צמודה, לפקודת המזמין, על סך 2.5% מערך ההצעה (כולל מע"מ), להבטחת קיום תנאי מסמכי המכרז, עפ"י הנוסח המצ"ב למסמך זה. הערבות תהיה בתוקף 60 יום מיום פרסום המכרז.
  - הערבות תוחזר למציע שהצעתו לא תזכה במכרז, המציע שהצעתו תזכה במכרז יידרש להחליף ערבות זו בערבות כאמור בהסכם המצ"ב.
  - לא תתקבל ערבות של צד ג' כלשהו.
  - המזמין יהא רשאי להגיש את הערבות לגביה כל אימת שהמציע לא יעמוד בהתחייבויותיו על פי תנאי מסמכי המכרז.
  - היה והערבות תמומש על ידי המזמין וההסכם לא יבוטל, ימציא המציע ערבות חדשה בתנאים זהים לערבות שחולטה.
  - 2.2. למציע כל האישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), התשל"ו - 1976 על שם המציע וכן תצהיר המאומת על ידי עורך דין בדבר העדר הרשעות בעברות לפי חוק עובדים זרים תשנ"א - 1991 ולפי חוק שכר מינימום תשמ"ז - 1987 המצ"ב כנספח י".
  - 2.3. המציע הינו אזרח ישראלי ואם הינו תאגיד – תאגיד הרשום כדן בישראל.
  - 2.4. למציע ניסיון בשנתיים האחרונות (לפני המועד האחרון להגשת הצעות) לפחות במתן אספקת מוצרי ציוד משקי, כנדרש במכרז זה.
  - 2.5. המציע יגיש הצעות מחיר עבור כל הסעיפים המפורטים בטופס הצעת המחיר.
  - 2.6. תנאים אלה מהווים דרישה מוקדמת להשתתפות במכרז, אי מילוי תנאי ו/או אי צירוף מסמך כלשהו יגרום לפסילת ההצעה על הסף ובטרם הדיון בוועדת המכרזים.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**3. דרישות כלליות למכרז**

3.1. המציע יתחייב בכתב כי במידה ויזכה במכרז זה, ישלם לכל המועסקים על ידו לכל אורך תקופת ההתקשרות עם המזמין לא פחות משכר השווה לשכר מינימום כפי שיתעדכן מפעם לפעם. כמון כן, כי ישא בתשלום כל מס ו/או חובה בגין דמי ביטוח לאומי, מס הכנסה, דמי טיפול ארגוני, תשלומים לקרנות פיצויים ו/או מבטחים, וכן כל תשלום אחר החל על מעביד בקשר עם העסקת עובדים.

בנוסף, יתחייב המציע כי ימלא אחר האמור בחוקי העבודה המפורטים להלן:

חוק שירות התעסוקה, תשי"ט-1959  
חוק שעות עבודה ומנוחה, תשי"א-1951  
חוק דמי מחלה, תשל"ו-1976  
חוק חופשה שנתית, תשי"א-1950  
חוק עבודת נשים, תשי"ד-1954  
חוק שכר שווה לעובד ולעובדת, תשכ"ו-1965  
חוק עבודת נוער, תשי"ג-1953  
חוק החניכות, תשי"ג-1953  
חוק חיילים משוחררים (החזרה לעבודה), תשכ"ט-1951  
חוק הגנת השכר, תשכ"ט-1958  
חוק פיצויי פיטורים, תשכ"ג-1963  
חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), תשנ"ה-1995  
חוק שכר מינימום, תשמ"ז-1987  
חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994  
חוק הודעה מוקדמת לפיטורים והתפטרות, תשס"א-2001

וכן כל הסכם קיבוצי ו/או צו הרחבה החלים על נותני שירותים מהסוג נשוא מכרז זה.

3.2. המציע יצרף להצעתו אישור מרו"ח על עמידתו בדרישות לתשלומים סוציאליים ושכר מינימום לעובדים בכל רבעון, או בכל מועד בו מבוצעים תשלומים כמוסכם. (מסמך ח')

3.3. על המציע לחתום על מסמכי המכרז במקומות המיועדים לכך.

**4. אישורים ומסמכים**

יודגש: למרות החיוב לצרף את כל האישורים והמסמכים במצורף להצעה, ועדת המכרזים תהא רשאית, אך לא חייבת, ולפי שיקול דעתה הבלעדי, לאפשר למציע אשר לא צירף להצעתו אישור ו/או מסמך מן המנויים שלעיל, להשלים את המצאתם למזמין במסגרת פרק הזמן אשר ייקבע על-ידי הועדה וזאת כל עוד עולה בבירור על פני האישורים ו/או המסמכים הנ"ל כי היו קיימים ובעלי תוקף במועד הגשת ההצעה כפי שנדרש בתנאי המכרז. האמור בפסקה זו לעיל לא יחול על הערבות הבנקאית אשר אי צירופה במועד הגשת ההצעה יגרום לפסילת ההצעה.

**5. עידוד נשים בעסקים**

מציע העונה לדרישות התיקון לחוק חובת המכרזים (מס' 15), התשס"ג – 2002 (להלן – "התיקון לחוק") לעניין עידוד נשים בעסקים יגיש אישור ותצהיר בהתאם לתיקון לחוק, לפיו העסק הוא בשליטת אישה.

**6. תקופת ההתקשרות**

המזמין יתקשר עם הזוכה במכרז זה למתן אספקת מוצרי דפוס טפסים לתקופה של שנה. המזמין רשאי להאריך ההתקשרות לאספקת מוצרים ל-4 תקופות נוספות של שנה אחת בכל פעם ובהתאם לתנאי ההסכם המצורף למכרז זה, מסמך ה'.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**7. אמות מידה לבחירת ההצעה הזוכה**

7.1 ועדת המכרזים של המרכז הרפואי תבחר מבין ההצעות את זו המעניקה למזמין את מירב היתרונות וזאת בהתבסס על אמות המידה שלהלן:

המשקל	הקריטריון
70%	א. המחיר המוצע
30%	ב. איכות השרות (על פי מידת שביעות רצון הלקוחות)
100%	סה"כ

7.2 הציון בנוגע לאיכות השרות (סעיף ב') יינתן על ידי תשאול הלקוחות שצוינו על ידי המציע בתשקיף המשותף. המזמין יתשאל שני לקוחות לפחות והכול בהתאם לשיקול דעתו ובהתאם לטופס במסמך ז' למכרז זה. אם יסרב מי מהלקוחות לחוות דעתו בכתב, תתועד חוות הדעת ע"י המזמין ותשמש תחליף מלא לטופס הכתוב.

7.3 המחיר המוצע יחושב ע"י שווי ההצעה הכולל המחושב על פי מכפלת אומדני הכמות במחיר יחידה של כלל המוצרים. למרות האמור בסעיף זה, אין הועדה מתחייבת לקבלת הצעה שבשיקול דעת הועדה מרכיב המחיר אינו סביר.

7.4 **אין המזמין מתחייב לרכוש לפי הפריט הבודד הזול ביותר. המזמין רשאי לרכוש לפי פריט בודד, שהינו הזול ביותר, או לפי מכלול פריטים ("סל") שברכישתם יחד, הינם הזולים ביותר.**

7.5 וועדת המכרזים רשאית לבחור לכל עניין ספק אחד או יותר.

7.6 תינתן העדפה בהתאם לתקנות משנה 3 (ד) עד (ח) לתקנות חובת המכרזים (העדפת תוצרת הארץ, וחובת שיתוף פעולה עסקי), התשנ"ה-1995 במסגרת אמת המידה של המחיר, להצעת רכישת טובין מתוצרת הארץ שמחירים אינו עולה על מחיר הצעות לרכישת טובין מיובאים בתוספת 15%. כתנאי לקבלת ההעדפה, יידרש המציע לצרף להצעתו אישור מרו"ח בדבר שיעור מחיר המרכיב הישראלי במחיר ההצעה. **הוראות סעיף זה יחולו על מכרז זה ככל שהן אינן סותרות ההתחייבות של המדינה באמנה או הסכם בינלאומי.**

**8. ההצעה**

8.1 על המציע לצרף להצעתו אסמכתאות בכתב אשר יעידו על עמידתו בתנאי הסף ובכל תנאי אחר מתנאי המכרז כמפורט במסמכי המכרז.

8.2 ההצעה תהא בתוקף לתקופה של 90 יום מהמועד האחרון להגשת הצעות במכרז. על המציע לחתום על התחייבות המהווה חלק מנספח א ולפיה הצעתו תהיה תקפה לתקופה הנ"ל ואין הוא רשאי לחזור בו מהצעתו למשך תקופה זו.

8.3 הצעת המשתתף לא כוללת מע"מ.

8.4 מסמכי המכרז ייחתמו על ידי מורשי החתימה של המציע חתימה וחותמת החברה

8.5 חתימתו של המציע במידה והוא יחיד תאומת על ידי עורך דין בהתאם לנוסח המצ"ב. במידה והמציע הוא תאגיד תיחתם ההצעה על ידי מורשי החתימה המוסמכים לחתום בשמו להצעה יצורף אישור של רואה חשבון או עורך דין בדבר מורשי החתימה של התאגיד ואישור כאמור בדבר זהותם של החתומים על ההצעה בהתאם לנוסח המצ"ב.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**9. המציע יצרף להצעתו:**

- 9.1. ערבות בנקאית.
- 9.2. תעודת עוסק מורשה משלטונות מע"מ.
- 9.3. אישור מס הכנסה בדבר ניהול ספרים.
- 9.4. רישיונות יבוא תקפים למוצרים (חובה לצרף).
- 9.5. מסמך המפרט את ניסיונו עם לקוחות אחרים
- 9.6. אישור על עמידה בדרישות לתנאים סוציאליים, שכר מינימום ובחוקי העבודה המחייבים לעובדיו – מסמך ח'.
- 9.7. מסמכים אחרים/נוספים הנזכרים במכרז זה.

**10. הגשת ההצעות**

הצעות מפורטות, במעטפה סגורה, נושאת ציון מכרז מספר 10/19, שעליה ירשם "מכרז לדפוס טפסים עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון", יש להניח באחת מתיבות המכרזים 2, 1 בבניין האשפוז, בקומת מרתף ליד אפסנאות טכנית, **עד ליום 16/04/19 בשעה 14:00**.

להצעה יש לצרף את כל מסמכי ההזמנה שקיבל המציע. מלאים וחתומים כדין בכל המקומות כמו כן יש לצרף חתימה בראשי תיבות על כל עמוד ממסמכי ההזמנה. חתימה כזו תהווה ראיה כי המציע קרא והבין את כל הנאמר במסמכים.

מעטפה שתגיע לאחר המועד הנ"ל לא תשתתף במכרז.

משלוח ההצעה בדואר או בכל דרך אחרת אינו עונה על דרישות המכרז והינו על אחריותו הבלעדית של המשתתף. על המעטפה אין לציין את שם השולח.

**11. הוצאות המכרז**

המציעים לא יהיו זכאים לתשלום כלשהו בגין הוצאות שהוציאו בקשר עם הגשת ההצעה, בין אם זו תתקבל ובין אם לאו, ובין אם הושלמו הליכי המכרז או שהמכרז בוטל.

**12. הבהרות ושינויים**

12.1 המזמין רשאי, בכל עת, קודם למועד האחרון להגשת הצעות במכרז, להכניס שינויים ותיקונים במסמכי המכרז, ביוזמתו או בתשובה לשאלות המשתתפים. השינויים והתיקונים, כאמור, יהוו חלק בלתי נפרד מתנאי המכרז.

12.2 שאלות הבהרה ניתן לשלוח בקובץ וורד בלבד, עד לתאריך 19/03/19, למייל [sharonz@wmc.gov.il](mailto:sharonz@wmc.gov.il)

12.3 תשובות המזמין ינתנו עד לתאריך 02/04/19.

**המציע יצרף למסמכי ההצעה את הודעות המזמין כאמור כשהן חתומות בחתימתו, לאישור קבלתן, הבנתן והבאת האמור בהן בחשבון במסגרת הצעתו.**

**13. שמירת זכויות**

13.1 המזמין יהא זכאי לאכוף על המשתתף שהצעתו תקבע כזוכה את תנאי הצעתו במכרז בהתאם לתנאי ההסכם המצ"ב.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

13.2. המזמין יהיה רשאי לבטל את המכרז ואת ההתקשרות על פיו בגלל סיבות תקציביות ו/או מנהליות ו/או ארגוניות ולמשתתפים או לזוכה לא יהיו שום טענות ו/או תובענות לפיצויים. כמו כן יהא רשאי המזמין לבטל ההזמנה להציע הצעות ולפרסם אחרת במקומה בתנאים דומים או אחרים.

**14. בחירת ההצעות**

14.1. אי הגשת הצעת מחיר ו/או אי השלמת מקום הטעון מילוי ו/או כל שינוי או תוספת שיעשו במסמכי המכרז או כל הסתייגות ביחס אליהם, בין ע"י שינוי או תוספת בגוף המסמכים ובין במכתב לוואי או בכל דרך אחרת, אינו בעל תוקף כלפי המזמין ועלול לגרום לפסילת ההצעה.

14.2. המזמין רשאי לא להתחשב כלל בהצעה שהיא בלתי סבירה מבחינת מחירה לעומת מהות ההצעה ותנאיה, או בשל חוסר התייחסות מפורטת לסעיף מסעיפי המכרז שלדעת המזמין מונעת הערכת ההצעה.

14.3. המזמין יבחר את הזוכה במכרז בהתאם לאמות המידה שנקבעו במסמכי מכרז זה. עם זאת, המזמין רשאי שלא לקבל כל הצעה שהיא, ואין בהזמנה זו כדי לחייב את המזמין להוציאה לפועל.

14.4. המזמין יהא רשאי לדרוש מהמציעים פרטים ו/או מסמכים נוספים ו/או הבהרות נוספות לשביעות רצונו המלאה גם לאחר פתיחת ההצעות על מנת לבחון את המציע והצעתו במסגרת שיקוליו, כאמור.

14.5. **אין המזמין מתחייב לרכוש לפי הפריט הבודד הזול ביותר. המזמין רשאי לרכוש לפי פריט בודד, שהינו הזול ביותר, או לפי מכלול פריטים ("סל") שברכישתם יחד, הינם הזולים ביותר.**

**15. הודעה על הזכייה וההתקשרות**

15.1. עם קביעת הזוכה במכרז תימסר לו על כך הודעה בכתב. המציע שיקבע כזוכה במכרז מתחייב לחתום עם המזמין על ההסכם **תוך 7 ימים** ממועד ההודעה, כאמור, או במועד מוקדם יותר, כפי שיקבע על ידי המזמין וכן להמציא ערבות בנקאית/חב' ביטוח צמודה למדד המחירים לצרכן ובלתי מותנית בגובה של 5% מסה"כ ההתקשרות, להבטחת התחייבותיו על פי ההסכם. נוסח הערבות כמצורף במסמך ו'.

15.2. מציע שהצעתו לא תתקבל יקבל על כך הודעה בכתב, ויהא עליו לדאוג לסידורים המתאימים לקבלת הערבות שהומצאה על ידו עם הצעתו במכרז.

15.3. הזוכה במכרז יחל במתן אספקת המוצרים לאחר חתימה על הסכם ההתקשרות ובכפוף להזמנת עבודה החתומה ע"י מורשי החתימה של בית החולים

**16. התבוננות בהצעות של מציעים אחרים**

16.1. המציע מצהיר כי ידוע לו שעפ"י חוק חובת המכרזים התשנ"ב-1992 ותקנותיו (להלן: "חוק חובת המכרזים"), יתכן שתהיינה פניות של מציעים אחרים לראות את הצעתו במידה ויזכה.

16.2. במידה ולמציע פרטים בהצעה שהוא מבקש שיהיו חסויים בפני הצגה למציעים אחרים מטעמי סוד מקצועי או מסחרי, יצוין במפורש אלו פרטים בהצעתו הוא מבקש שיהיו חסויים, על גבי נספח א'. מציע שלא יציין פרטים שכאלה, ייראה כמי שהסכים לחשיפת הצעתו כולה. ההחלטה הסופית על חיסיון סעיפים תהא של ועדת המכרזים בלבד. ועדת המכרזים תהא רשאית עפ"י שיקול דעתה להציג כל מסמך שלהערכתה המקצועית אינו מהווה סוד מסחרי והוא דרוש כדי לעמוד בדרישות של חוק חובת המכרזים. בהגשת הצעתו מסכים ומאשר המציע מראש כי אין ולא יהיו לו כל טענות, דרישות או תביעות כנגד המזמין בגין כל החלטה בנדון.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

- 16.3. יובהר כי בכל מקרה הצעת המחיר של המציע תהיה גלויה למציעים האחרים, ובמסגרת הליך העיון בהצעות ניתן יהיה להציגה כאמור.
- 16.4. במידה ובחר מציע כי פרט מהצעתו יהיו חסויים, לא יהיה רשאי אותו מציע לראות פרט זה בהצעות אחרות.
- 16.5. עיון במסמכי המכרז יעשה בהתאם לחוק חובת המכרזים, ולאחר תאום מראש עם מרכז/ת ועדת מכרזים גבי שרון זמיר.

**17. פיצויים מוסכמים**

הספק ישלם פיצוי מוסכם בסך 1,000 ₪ על כל יום איחור שהנו למעלה מ- 48 שעות שנקבעו לתחילת ביצוע ההסכם.

**18. שמירת זכויות**

- 18.1 המזמין אינו מתחייב לבחור בהצעה הזולה ביותר או בהצעה כלשהי וההכרעה נתונה לשיקול דעת ועדת המכרזים ולהחלטתה הבלעדית. המזמין רשאי להתקשר במסגרת הזמנה זו עם מציע אחד או כמה מציעים כראות עיניו והכל על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 18.2 המציעים לא יהיו זכאים לתשלום כלשהו בגין הוצאות מכל סוג שהוא שתיגרמנה או שנגרמו להם בקשר עם הגשת ההצעה, בין שההצעה תתקבל ובין אם לאו.
- 18.3 כל המסמכים המצורפים למכרז מהווים חלק בלתי נפרד ממנו ויש לראותם כמשלימים זה את זה, אולם בכל מקרה של ניגוד בין תנאי כלשהו מתנאים כלליים אלה לבין תנאי כלשהו מתנאים מיוחדים, כוחו של תנאי מיוחד עדיף על כוחו של תנאי כללי.
- 18.4 מציע אשר זכה במכרז על פי קביעתה של ועדת המכרזים ולאחר חתימת ההסכם חזר בו מהצעתו, רשאי המזמין לחלט ערבותו בגין הוצאות עבודה.
- 18.5 המציע שיזכה במכרז יהיה בתקופת ניסיון של 3 חודשים מיום תחילת העבודה. אם המזמין לא יהיה מרוצה הרי שיהיה רשאי לבחור את הספק שזכה אחריו (ספק מס' 2)
- 18.6 המציע מתחייב לספק את השירות/טובין בכל עת, **לרבות בשעת חירום**. המציע יהיה חייב להוכיח את היערכותו למילוי דרישה זו, אם יתבקש ע"י המזמין.
- 18.7 למזמין הזכות להגדיל או להקטין את סכום ההזמנה הכוללת לפי צרכי המזמין במסגרת אותם תנאי התקשרות.

**19. אישור המציע**

אני מאשר כי קראתי את כל האמור לעיל, הבנתי אותו, וככל שהדברים נוגעים להתחייבויותיי אם אזכה במכרז, אני מתחייב כי אבצע אותם בהתאם לאמור.

הערות, השגות או שאלות שהיו לי (אם היו כאלה) הועלו על ידי בפני נציגי המזמין לפני הגשת הצעתי וקבלתי בקשר אליהם תשובה מספקת להנחת דעתי.

אני מצהיר בזאת כי עבודתי תבוצע בהתאם לאמור במסמכי מכרז זה ובהסכם המצורף.

---

חתימה וחותמת המציע

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך ב'**

טופס דרישות כלליות לביצוע אספקת המוצרים

1. בקבלת מסמכי המכרז, מתבקש המציע לקרוא בעיון את החומר הקשור למכרז ולבסס עליהם את הצעותיו.
2. המציע יגיש את הצעתו במעטפה סגורה - הצעה שתגיע לאחר המועד תיפסל.
3. דרישות המזמין

3.1 על הספק להתחייב לבצע את אספקת המוצרים בכמויות המבוקשות ובימים ושעות שיקבעו ע"י מנהל הרכש או הנציג מטעמו.

3.2 האספקה תיעשה תוך 7 ימי עבודה ממועד קבלת ההזמנה.

3.3 הספק יספק מוצרים ממיטב חומרי הגלם, הכוללים סימון ויחידות מידה והמשקל עפ"י דרישת המזמין.

3.4 דרישות נוספות

3.4.1 כלי רכב שיגיעו למרכז הרפואי וולפסון יישאו לוחית זיהוי ישראלית בלבד.

3.4.2 הנהגים יהיו מקצועיים ומנוסים בעלי רישיונות נהיגה תקפים ומתאימים לעבודה עפ"י תקנות משרד הרישוי.

3.4.3 נהגים בעלי תעודת זהות ישראלית בלבד (כחולה).

3.4.4 נהגים בעלי עבר ללא דופי, בעלי חזות מסודרת ונקיה ובעלי התנהגות הולמת ואדיבה.

3.4.5 בתחום הדפוס טפסים ייצור על פי דוגמא למינימום 25 בלוקים.

4. הצהרת המציע

הנני מאשר בחתימתי זו כי קראתי והבנתי את המפרט וכי מסכים לאמור בו ויש לי את היכולת והאמצעים לספק את השירות בהתאם לדרישות הנוהל, המפרטים שהגשתי ולדרישות המכרז בכלל.

חתימה וחותמת המציע/ים

תאריך

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך ג'**

לכבוד  
ועדת המכרזים  
המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון  
הלוחמים 62 ת.ד. 5  
חולון  
א.ג.נ.,

**הצהרת המשתתף והצעת מחיר במכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

אנו הח"מ, לאחר שקראנו בעיון ובחנו בחינה זהירה את כל מסמכי המכרז ואת דוגמת ההסכם, מצהירים ומתחייבים בזה כדלקמן:

1. אנו מצהירים בזה כי הבנו ואנו מסכימים לכל האמור במסמכי המכרז והגשנו את הצעתנו בהתאם וכי לא נציג כל תביעות ו/או דרישות המבוססות על אי ידיעה ו/או אי הבנה ואנו מוותרים בזאת מראש על טענות כאמור.
2. אנו מצהירים שקיבלנו, במידה ובקשנו, את כל ההסברים בכל הקשור להזמנה להציע הצעות ולמסמכי מכרז זה.
3. אנו מצהירים כי אנו עומדים בכל התנאים הנדרשים מהמציעים במכרז, כי יש לנו את היכולת המקצועית, היכולת הפיננסית, המערכות המתאימות ועובדים מקצועיים לביצוע השירותים הכלולים במכרז וכי הצעתנו עונה על כל הדרישות שבמסמכי המכרז.
4. הננו מצהירים כי למדנו והבנו על בוריו את מפרט השירותים והדרישות ויתר מסמכי המכרז כלשונם. אנו מצהירים כי הבאנו בחשבון בהצעתנו את כל התנאים שהוזכרו לעיל.
5. אנו מתחייבים, במידה והצעתנו תזכה במכרז זה, לשמור על תוקפם של כל האישורים וההיתרים האחרים להם אנו נדרשים או נידרש לצורך הזכייה במכרז ולצורך מתן האחריות והשירות, משך כל תקופת ההתקשרות.
6. אנו מצהירים בזה כי הצעה זו מוגשת ללא כל קשר או תיאום עם משתתפים אחרים.
7. אנו מאשרים כי המחירים הכלולים בהצעת המחיר להלן כוללים את כל ההוצאות, בין המיוחדות, בין הכלליות ובין האחרות מכל מין וסוג שהוא, הכרוכות בביצוע האמור במכרז זה, בהתאם לדרישות מסמכי המכרז, וכי לא נציג כל תביעה או טענה בשל אי הבנה ו/או אי ידיעת תוכן מסמכי המכרז, תנאי ההסכם ו/או נספחיו.
8. הצעתנו זו היא בלתי חוזרת ואינה ניתנת לביטול או לשינוי ותהא תקפה במשך 90 יום מהמועד האחרון להגשת הצעות.
9. אנו מסכימים כי תהיו זכאים, אך לא חייבים, לראות בהצעתנו זו ובקבלתה על ידכם חוזה מחייב בינינו לבנכם.
10. היה והצעתנו תתקבל אנו מתחייבים לחתום עמכם על הסכם תוך 7 ימים ממועד קבלת הודעה מכם או במועד מוקדם יותר, כפי שיקבע על ידכם בהתאם לדוגמת ההסכם שצורפה למכרז זה ומסכימים שכל המסמכים המצורפים למכרז זה יהוו חלק בלתי נפרד ממנו ומשלימים זה את זה. כמו כן נמציא במועד החתימה על ההסכם את הערבויות ואישורים כפי שידרשו.
11. אנו מצהירים כי הצעתנו הינה בגדר המטרות והסמכויות הקבועות במסמכי הארגון בשמו מוגשת ההצעה, כי אנו זכאים לחתום בשם הארגון על הצעה זו וכי אין כל מניעה על פי כל דין או הסכם לחתימתנו על הצעה זו.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

12. אנו מצהירים כי ידוע לנו שהמזמין יהא רשאי לבטל את המכרז ואת ההתקשרות על פיו בשל סיבות תקציביות ו/או מנהליות ו/או ארגוניות ולא תהיינה לנו שום טענות ו/או תובענות לפיצויים.

13. ידוע לנו כי המזמין אינו מתחייב לקבוע את ההצעה הזולה ביותר, או כל הצעה שהיא כזוכה וכי בחירת הזוכה תעשה בהתאם לאמות המידה שנקבעו במכרז זה.

**14. מסמכים ואסמכתאות**

14.1. ידוע לנו שאי מילוי ו/או אי צירוף מסמך כלשהו ו/או עריכת שינוי ותוספת במסמכי המכרז עלולים לגרום לפסילת הצעתנו על ידי ועדת המכרזים.

14.2. ידוע לנו כי הדרישה להצגת מסמכים ואישורים המעידים על עמידה בכל תנאי המכרז הן הכלליים והן המיוחדים הנה מצטברת ואי עמידה באחד מהם עלולה לגרום לפסילת הצעתנו.

**15. הצעת מחיר**

15.1. לאחר שקראנו את מסמכי המכרז, קיבלנו הסברים, ושאלותינו, אם היו, נענו על ידי המזמין, אנו מגישים בזאת את הצעתנו כמפורט במסמכי המכרז

15.2. ידוע לנו כי החלטות ועדת המכרזים תתבססנה על אמות המידה שנקבעו, התשקיף והמסמכים שצורפו להצעתנו זו וכן על חוות דעת לקוחות כאמור במסמך ז' למסמכי המכרז.

15.3. ידוע לנו, כי אם הצעת המחיר שלנו תהיה שונה באופן מהותי ובלתי סביר מהאומדן שנקבע על ידי המזמין, יהיה המזמין רשאי לפסול את הצעתנו.

**15.4. טופס הצעת המחיר**

15.4.1 המציע חייב להגיש הצעת מחיר ללא מע"מ לכל פריט בנפרד ולא על סט מוצרים מוצעים על ידו.

15.4.2 חובה להגיש מחיר לכל הפריטים.

15.4.3 אין המזמין מתחייב לרכוש לפי הפריט הבודד הזול ביותר.

15.4.4 אין המזמין מתחייב לרכוש לפי הפריט הבודד הזול ביותר. המזמין רשאי לרכוש לפי פריט בודד, שהינו הזול ביותר, או לפי מכלול פריטים ("סל") שברכישתם יחד, הינם הזולים ביותר.

15.4.5 מציע יגיש הצעת מחיר הנמוכה ביותר שביכולתו להציע לפריט וללא התניה למתן הנחה בהיקף רכישה מסוים.

15.4.6 המחיר יכלול את מחיר המוצר וכל הוצאה נוספת כגון: הוצאות האריזה, העמסה, הובלה ופריקה במרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון, עלות הביטוחים השונים וכדומה.

15.4.7 ההצעות יוגשו ע"ג טבלאות כפי שיצורפו למסמכי מכרז עפ"י הדוגמא הר"מ:

שם הפריט	יחידת מידה	כמות מוערכת להזמנה	הצעת מחיר	הערות

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

15.4.8 היקף ההזמנות למוצרים המבוקשים יהיה על פי צורכי בית החולים.

15.5 אם אזכה במכרז הנ"ל הנני מתחייב לעמוד לרשותכם ולבצע את אספקת המוצרים עפ"י כל תנאי המכרז המפורטים בכל טפסי המכרז וההסכם לשביעות רצונכם המלא.

**16. חתימת המציע על טופס ההצעה**

שם המשתתף \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_  
טלפון \_\_\_\_\_ טל. סלולארי \_\_\_\_\_ פקס. \_\_\_\_\_  
איש הקשר \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת  
\_\_\_\_\_ תאריך

**אישור עו"ד/רו"ח**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד/רו"ח מרחוב \_\_\_\_\_  
מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מאשר בזאת כי היום \_\_\_\_\_  
חתמו בפני ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
וה"ה \_\_\_\_\_ על מסמכי מכרז \_\_\_\_\_  
מספר \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ תאריך  
\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת/ עו"ד/רו"ח

**אישור נוסף במידה והמציע הינו תאגיד**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד/רו"ח מרחוב \_\_\_\_\_  
מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מאשר בזאת כי חותמת התאגיד בצירוף  
חתימותיהם של ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ ו-  
שחתמו מטעם התאגיד דלעיל על מסמכי מכרז מספר \_\_\_\_\_  
זה בפני, מחייבים את התאגיד לכל דבר ועניין.

\_\_\_\_\_ תאריך  
\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת עו"ד/רו"ח

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך ד'**

**תשקיף משתתף**

דפים אלה מיועדים לרישום נתוני מידע אותם מבקש המזמין לקבל מהמשתתף עם הצעתו במכרז והמשתתף נדרש למלאם ולהגישם עם הצעתו (במידת הצורך ניתן להשלים פרטים במכתב לוואי):

1. שם המציע/ים \_\_\_\_\_
2. מס' רשום של המציע (כפי שרשום ברשם החברות ו/או השותפויות ו/או בכל רישום אחר) \_\_\_\_\_
3. כתובת המציע \_\_\_\_\_
4. שמות הבעלים, השותפים ו/או מורשי החתימה (מחק את המיותר). \_\_\_\_\_

מס'	שם	מעמד	ת.ז.	טל	פקס	טל סולארי
א.						
ב.						
ג.						
ד.						

5. נציג המציע לעניין מכרז זה: \_\_\_\_\_  
שם \_\_\_\_\_ טל \_\_\_\_\_ טל. סולארי \_\_\_\_\_  
פקס \_\_\_\_\_ מעביד \_\_\_\_\_
6. עובדים קבועים (שכירים) המועסקים ע"י המציע במועד הגשת ההצעה: \_\_\_\_\_  
א. פירוט כוח האדם המנהלי: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ב. פירוט כוח האדם הביצועי (נא לפרט לפי מקצועות, כולל אנשי השירות וכו'). \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. לקוחות: \_\_\_\_\_

אתרים בהם ניתנים שירותים כנדרש במכרז זה בהווה ובעבר (יש לפרט: מקום, סוג מערכת ו/או שירות, היקף העבודה) יש לפרט מינימום שני לקוחות.  
אין סעיף זה בא לבטל את החובה להציג אישורים בכתב על מקומות מתן שירות, ועל ניסיון, אם אלו נדרשו במפורש בתנאי המכרז.

מס'	מקום הביצוע	סוג המערכת	היקף העבודה	מועד התחלה	מועד סיום
א.					
ב.					
ג.					

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

שמות האנשים שניתן לקבל מהם חוות דעת והמלצות על המציע בהתייחס ללקוחות המפורטים לעיל, כולל כתובת וטלפון:

---

---

---

8. הננו מצהירים בזה שכל הפרטים דלעיל נכונים וכי כל העובדים, הציוד וכ"י המפורטים לעיל עומדים לרשותנו לשם קיום התחייבויותינו אם נזכה במכרז.

תאריך \_\_\_\_\_ שם המציע \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך ה'**

**ה ס כ ס - א ס פ ק ת מ ו צ ר י מ**

שנערך ונחתם במרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון ביום \_\_\_\_\_ לחודש \_\_\_\_\_ לשנת \_\_\_\_\_

ב י ן

הנהלת המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון (להלן: "המזמין")  
מצד אחד

ל ב י ן

חברה רשומה כדין בישראל, אשר כתובתה: \_\_\_\_\_

המוסמך/ים לחתום בשם החברה: \_\_\_\_\_

באמצעות:

(להלן: "הספק")

מצד שני

**הואיל**

והמזמין מעוניין להבטיח אספקת מוצרים עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

**והואיל**

והמזמין פרסם ביום 07/03/19 מכרז מס' 10/19 אשר מסמכיו מצורפים להסכם זה כנספחים, המהווים חלק בלתי נפרד ממנו, ואשר על פיו הזמין הצעות למוצרים עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון (להלן: "השרות").

**והואיל**

והספק הגיש הצעתו לאספקת השרות למזמין בהתאם לתנאי המכרז האמור לעיל;

**והואיל**

והצעת הספק התקבלה על ידי ועדת המכרזים של המזמין  
בתאריך \_\_\_\_\_ והמזמין ביקש מהספק לספק לו השירות בהתאם להסכם זה;

**והואיל**

והצדדים מעוניינים להסדיר את התחייבויותיהם וזכויותיהם, ולהעלות את ההסכמות ביניהם על הכתב בהסכם זה להלן;

**והואיל**

והצדדים הסכימו כי הספק יפעל כספק עצמאי, הנותן את שירותיו למזמין, והמזמין ישלם לספק על פי התעריפים המוסכמים, כמפורט להלן בהסכם זה;

**והואיל**

והצדדים הסכימו כי לא יתקיימו ביניהם יחסי עובד ומעביד;

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

לפיכך הוסכם בין הצדדים כדלקמן:

1. המבוא להסכם זה מהווה חלק בלתי נפרד ממנו.
2. המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון מזמין בזה מהספק והספק מתחייב לתת למשרד את השירותים כמפורט להלן בהסכם זה בתמורה ובתנאים הנקובים בהסכם זה להלן.

**3. תקופת ההסכם**

- 3.1 תוקף הסכם זה הוא לתקופה של שנה אחת אשר תחל ביום 01/07/19 ותסתיים ביום 30/06/20. (להלן – תקופת ההתקשרות).
- 3.2 המזמין רשאי להאריך את תקופת ההתקשרות לתקופות נוספות של עד שנה כל אחת מהם עם מתן הודעה בכתב לצד השני. סך כל תקופות הארכה לתקופת ההתקשרות לא יעלו על ארבע (4) שנים (להלן: "תקופות הארכת ההתקשרות"), הודעה המזמין תינתן ע"י האחראי.
- 3.3 מבלי לגרוע מן האמור בס"ק 3.1 ו- 3.2 לעיל יהיה המזמין רשאי להפסיק בתוך תקופת ההתקשרות, ו/או תקופות הארכת ההתקשרות את ההסכם ביניהם, וזאת תוך מתן הודעה מוקדמת בכתב של 60 יום מראש ומבלי שיצטרכו לתת נימוקים לכך.
- 3.4 למען הסר ספק, הארכה ו/או הפסקת ההסכם כאמור בס"ק 3.2 ו- 3.3 לעיל, מתייחסת לכלל ההסכם או לתלקו של ההסכם.
- 3.5 בכל מקרה של הפסקת ההסכם כנ"ל לא יהיה המזמין חייב בתשלום כלשהו הקשור בהוצאות הערבות.

**4 השירותים וביצועם**

- 4.1 הספק מתחייב לספק את השרות בתנאים כמפורט בהזמנה.
- 4.2 הספק מתחייב להקפיד על עמידה בלוח הזמנים ולדייק כמפורט בהזמנה להציע הצעות.
- 4.3 הספק יעביר למזמין התחייבות חתומה לביצוע השרות בזמני חירום.
- 4.4 למזמין הזכות להגדיל או להקטין את סכום ההזמנה הכוללת לפי צרכי המזמין במסגרת אותם תנאי התקשרות.

**5 פיקוח ובקרה**

- 5.1 המפקח מטעם המזמין לעניין זה יהיה מר איציק עוזיאל ו/או מי מטעמו
- 5.2 המפקח רשאי בכל עת לבדוק את טיב השירותים (קבלת המוצרים בכמויות המתאימות, בטיב הנכון, ובמועדי האספקה המבוקשים) ואת כל הסידורים הכרוכים באספקת השירותים ועל הספק לאפשר לו לעשות זאת.
- 5.3 הספק יספק למפקח דגימות מהמוצרים לצורכי בדיקה ויקבל את אישורו לאספקת המוצרים.
- 5.4 קבע המפקח כי המוצרים או חלק מהם אינם ראויים, תהא קביעתו סופית ועל הספק לתקן את הטעון תיקון מיד לשביעות רצונו של המפקח.
- 5.5 לא תיקן הספק את הטעון תיקון בהקדם האפשרי, כאמור לעיל יהא המזמין רשאי להעסיק ספק אחר וכל זאת מבלי לפגוע בזכות המזמין לתבוע את הספק בגין נזקים שנגרמו או שיגרמו למזמין.

**6 מועדי אספקה**

- 6.1 הספק יערך לייצר ולספק את השירות כמוגדר בהסכם, תוך 7 ימים מיום ההודעה על הזכייה במכרז.
- 6.2 האספקה במהלך תקופת ההתקשרות תיעשה תוך 7 ימים ממועד קבלת ההזמנה (לא כולל שבתות וחגים).

**7 מסירת המוצרים**

- 7.1 הספק ימסור את המוצרים על חשבונו ואחריותו, ליחידה, או למחסן הנזכרים בהזמנה, בשעות ולפי סדרי העבודה המקובלים באותו מקום. מותנה בזה בפירוש, כי כל עוד המוצרים לא נבדקו ולא אושרו על-ידי המזמין, או בא כוחו, הם לא ייחשבו כמוצרים שנמסרו למזמין ועל המזמין לא תחול אחריות כלשהיא לגביהם.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

- 7.2 המזמין, או בא כוחו, רשאים לפסול את המוצרים שאינם בהתאם להזמנה, ומשעשו כן, על הספק היא לסלק את המוצרים על חשבונו ולהחליפם במוצרים שיתאימו להזמנה, תוך 48 שעות מעת שנפסלו או אם המזמין יקבע פרק זמן אחר – תוך אותו פרק זמן. במקרה שהספק לא יסלק במועד את המוצרים שנפסלו, המזמין או בא כוחו רשאי לסלקם לפי ראות עיניו ולחייב את הספק בהוצאות הכרוכות בכך.
- 7.3 אם הספק לא החליף במועד את המוצרים שנפסלו את כולם, או את מקצתם – המזמין רשאי לבחור משתי האפשרויות הבאות או בשתייהן:  
7.3.1 לבטל את ההזמנה בכל אופן הנראה לו ולהתייחס אליה כבטלה.  
7.3.2 לרכוש מכל מקור אחר המוצרים במקום אלו שנפסלו בין מאותו הסוג ובין מסוג דומה ולחייב את הספק בכל הפרש ובכל הוצאה, או תשלום שנגרמו ע"י כך.

**8. תעודת משלוח וחשבונית מס**

הספק ימציא למזמין חשבונית מס מקור והעתק. לחשבונית תצורף תעודת משלוח מאושרת וחתומה ע"י מקבל הטובין בבית החולים \ הגורם המקצועי בבית החולים. כמו כן על גבי תעודת המשלוח יצוין מספר ההזמנה אליה מתייחסת

**9. תמורה**

- 9.1 תמורת המוצרים ישלם המזמין לספק את התמורה המגיעה לו שתכלול את המוצרים ואת כל המרכיבים האחרים בגין: נהג, אריזה, הובלה, ביטוח וכו' (להלן – "התמורה"). הספק יגיש למזמין בכל תחילת חודש חשבון עבור השרות שניתן בחודש הקודם, התמורה תשולם בתנאי שוטף + 60 מיום האישור של הגורם המקצועי ומותנה בקיום הזמנת עבודה חתומה ע"י מורשי החתימה של בית החולים.
- 9.2 החשבוניות ושוברי ההזמנות יכללו את כל הנתונים הנדרשים כגון: שם המזמין, תאריך ההזמנה, סוגי המוצרים שהובאו, הכמויות המחירים, וכדומה. המחירים תנאי ההצמדה יהיו על פי הוראות החשב הכללי. קרי, התעריפים יעודכנו ותתווסף הצמדה למדד המחירים (שלילית או חיובית), החל מתום החודש ה- 18 למועד האחרון להגשת ההצעות. המדד הידוע בתאריך התחלת ההצמדה, מדד חודש מרץ 2019 (המתפרסם ב 15/4/2019) ייקבע כמדד ההתחלתי.
- 9.3 על אף האמור לעיל, אם במהלך ה- 18 חודשים הראשונים של ההתקשרות יחול שינוי במדד המחירים לצרכן ושיעורו יעלה לכדי 4% ומעלה מהמועד האחרון להגשת ההצעות, כפי שנקבע במכרז, תעשה התאמה לשינויים כדלהלן: שיעור ההתאמה יתבסס על השוואה בין מדד שהיה ידוע ממועד שבו עבר המדד את 4% לבין המדד הקובע במועד הגשת החשבון. מדד הבסיס הינו מדד חודש מרץ 2019 (המתפרסם ב 15/4/2019) והכל בהתאם לנהלי החשכ"ל כפי שישתנו מעת לעת תנאי התשלום שנקבעו בהסכם/הזמנה הנם מוסכמים וקבועים מראש ולא תשולם עליהם כל תוספת.
- 9.4 התשלום יעשה באמצעות זיכוי חשבון הבנק של הספק.
- 9.5 הספק מוותר על הזכות להמחות חיובים על פי חוק המחאת חיובים, התשכ"ט – 1969.

**10. אי תחולת יחסי עובד ומעביד**

- 10.1 מוסכם כי הספק משמש ספק עצמאי למתן שירותים, ללא יחסי עובד ומעביד, ואין לראות בכל זכות הניתנת על פי הסכם זה למזמין לפקח להדריך או להורות לכל אחד מהמועסקים על ידו אלא אמצעי להבטיח ביצוע הוראות הסכם זה במלואו ולא תהיינה לספק ולכל המועסקים על ידו כל זכויות של עובד. מדינה או עובד המועסק ע"י הממשלה והם לא יהיו זכאים לכל תשלומים, פיצויים או הטבות אחרות בקשר עם ביצוע הסכם זה או הוראות שניתנות על פיו או בקשר עם ביטול או סיום הסכם זה מכל סיבות שהן.
- 10.2 על הספק יחולו כל המסים ותשלומי החובה האחרים שמעביד חייב לשלם בהתאם לדין ולנוהג לרבות תשלומים לבטוח לאומי, מס מקביל ויתר זכויות סוציאליות והוא בלבד יהא אחראי לכל תביעה לעובד מעובדיו הנובעת מיחסי עבודה שבינו לבין עובדיו.

**11. עובדים**

- 11.1 הספק מתחייב להעביר לפני תחילת העבודה ובאופן שוטף עפ"י דרישת הקב"ט/המזמין את רשימות העובדים המועסקים על-ידו האמורים לתת שירות במרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון. ברשימות יפורטו שמות העובדים, מספר תעודת זהות וכתובת מגורים.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

- 11.2 הספק אחראי לכך שעובדיו וכל מי שנמצא בביה"ח מטעמו מעת לעת לא ישתמש בציוד המזמין לצורך ביצוע השירותים.
- 11.3 המזמין יהא רשאי לדרוש מהספק החלפתו של עובד שעבודתו לא השביעה את רצונה והספק יהא חייב לבצע את ההחלפה ללא דיחוי וללא צורך במתן נימוקים לכך.
- 11.4 הספק מתחייב להבטיח תנאי בטיחות מתאימים ותנאים לשמירת בריאות העובדים כדרוש עפ"י כל דין.
- 11.5 הואיל והספק משמש כספק עצמאי לביצוע השירותים הוא יהיה אחראי כלפי עובדיו וכלפי כל מי שעוסק מטעמו בקשר לביצוע השירותים בגין מוות נזק גופני או נזק לרכוש שיגרם להם בין במישרין ובין בעקיפין כתוצאה מתאונה שאירעה בעת העבודה או בקשר אליה.

**12. אחריות וביטוח**

- 12.1 הספק יחויב בכל נזק ובכלל זה נזק גוף וכן מוות או כל אובדן לכל רכוש ולכל אדם בין לעובד שלו, לעובד המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון או לצד ג' ולרכוש כל אחד מהם ובלבד שהנזק או אובדן נגרם ע"י עובד מעובדיו או עקב ביצוע שירותי אספקת המוצרים.
- 12.2 הספק מתחייב לבטח עצמו ביטוח מקיף שיכסה אותו מפני:

- 12.2.1 כל תביעת נזקי גוף לרבות מוות בכל סיכון שהוא שייגרמו לכל אדם, עובדיו בין לעובדי המזמין ולכל צד שלישי, שעילתה נובעת ממעשה או מחדל שארע תוך או עקב ביצוע שירותי אספקת המוצרים כאמור בסעיף (12.1) לעיל.
- 12.2.2 כל תביעת נזיקין אחרת שעילתה נזק או אובדן לרכוש כלשהו בין רכוש עובדיו, בין רכוש עובדי המזמין או רכוש כל אדם אחר שעילתה נובעת ממעשה או מחדל שארע תוך או עקב ביצוע שירותי אספקת המוצרים. כאמור בסעיף קטן (12.1) לעיל.
- 12.2.3 הספק מתחייב להמציא למזמין את העתקי פוליסת הביטוח המכסות אותו כאמור בס"ק (12.1) לעיל.
- 12.2.4 שילם המזמין סכומים כלשהם בגין תביעות או מאורעות הנזכרים בסעיף זה, יהיה המזמין זכאי לפיצוי מלא מאת הספק בגובה כל סכום ששילם בתוספת הוצאותיה המשפטיות ושכר טרחת עו"ד והספק יחזיר לו סכומים אלה מיד לאחר שיגיש לו המזמין את פירוט ההוצאות שנגרמו לו.

- 12.3 במקרה של התחדשות ההסכם, מתחייב הספק למסור למזמין לא פחות מאשר 30 יום לפני מועד גמר ההסכם, העתקי פוליסות מחודשות להמשך תקופת ההתקשרות עד סיומה.

**13. פיצויים מוסכמים**

הספק ישלם פיצוי מוסכם בסך 1,000 ₪ על כל יום איחור שהנו למעלה מ- 7 ימים שנקבעו לקבלת ההזמנה

**14. ערבות**

- 14.1 כבטחון לקיום התחייבויותיו עפ"י ההסכם נספח ו' יצרף המציע במעמד חתימת ההסכם, ערבות בנקאית לביצוע, בלתי מותנית צמודה למדד המחירים לצרכן בסך 5% בתוספת מע"מ מערך הצעתו בנוסח המצורף בנספח ג' שתהיה בתוקף ל-90 ימים נוספים מתום תקופת ההסכם.
- 14.2 בכל מקרה בו לא עמד הספק בהתחייבויותיו, או שהמזמין עשה כדין שימוש בזכויותיו והוציא סכומים שהספק חב בהם על פי ההסכם, יהא המזמין זכאי לממש את הערבות כולה או מקצתה.
- 14.3 במקרה של התחדשות ההסכם, מתחייב הספק למסור למזמין לא פחות מאשר 30 יום לפני מועד גמר ההסכם, ערבות בנקאית צמודה אחרת בשיעור של 5% מערך העסקה השנתית (בתוספת מע"מ) הידועה בעת הארכת ההסכם הנ"ל, והערבות הנ"ל תהיה בתוקף 90 יום לאחר גמר תקופת ההסכם המחודש כנ"ל, דין ערבות ע"פ סעיף קטן זה כדין הערבות ע"פ סעיף קטן (14.1) דלעיל לכל דבר ועניין.
- 14.4 אין בגובה הערבות כדי לשמש הגבלה או תקרה להתחייבויותיו של הספק בכל מקרה שהוא.

**15. הפרות**

- 15.1 הפר הספק הוראה יסודית מהוראות הסכם זה ו/או נספחיו, רשאי המזמין בנוסף לזכויותיו על פי הוראות כל דין והוראות יסודיות של הסכם זה, לעשות את הפעולות דלהלן, או כל חלק מהן:

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

- 15.1.1 להשעות ו/או לצמצם מתן השרות ע"י הספק תוך מתן הודעה מוקדמת של 48 שעות כדי לאפשר לו לתקן את הליקויים בתוך הזמן שיקבע ע"י המזמין.
- 15.1.2 לראות הסכם זה מבוטל 7 ימים לאחר שהמנהל האדמיניסטרטיבי של המזמין ישלח לספק מכתב רשום על כך.
- 15.2 מבלי לפגוע בזכותו לעשות כן על פי דין, תהא למזמין הזכות לבטל הסכם זה ו/או להביא לידי סיום לאלתר בכל אחד מן המקרים המפורטים להלן:

- 15.2.1 מונה לספק מפרק זמני או כונס נכסים בין ארעי ובין קבוע, או ניתן נגדו צו כינוס נכסים, בין זמני ובין קבוע, וצווים או מינויים אלו לא בוטלו תוך 30 יום ממועד נתינתם.
- 15.2.2 הספק לא יכול לעמוד בהתחייבויותיו מחמת פשיטת רגל, חוסר כשרות לפעולות משפטיות ו/או העדר אמצעים מתאימים לעמידה בהתחייבויותיו..

15.3 השתמש המזמין בזכותו לבטל הסכם כמפורט בסעיף 13 או על פי כל דין, לא תהא לספק עילת תביעה כלשהי כנגד המזמין עקב כך והספק מותר בזאת על כל תביעה, פיצוי או תשלום כלשהם בקשר לכלל היזק, הפסד או פגיעה שנגרמו או עלולים להיגרם לו, עקב ביטול ההסכם או הפסקתו.

15.4 הפרות יסודיות בהסכם זה תהיה הפרה של סעיפים: 4, 5, 6, 7, 12, 14.

**16. המחאת זכויות**

- 16.1 הספק לא ימחה, ולא יעביר לאחר את הסכם נספח ד' או חלקו או כל זכות או חיוב הנובעים ממנו.
- 16.2 המזמין יהיה זכאי להמחות את זכויותיו ו/או התחייבויותיו על פי הסכם לכל מי שימצא לנכון והמציע מתחייב למלא אחר כל ההתחייבויות כלפי מי שהועברו לו הזכויות כאמור.

**17. סודיות**

- 17.1 הספק מתחייב לשמור בסוד כל מידע הקשור בביצוע הסכם זה ולא להעביר להודיע או למסור או להביא לידיעת כל אדם, שיגיע אליו בקשר עם ביצוע הסכם זה או בתוקף או במהלך ביצוע הסכם זה בתוך תקופת ההסכם לפני תחילתה או אחריה.
- 17.2 הספק מתחייב להחתיים את העובדים שלו להצהרת סודיות לפיה יתחייבו לא להעביר, להודיע למסור, להביא לידיעת כל אדם, כל ידיעה שתגיע אליהם בקשר עם ביצוע הסכם זה או בתוקף או במהלך או אגב ביצוע הסכם זה, תוך תקופת השרות לפני תחילתה או לאחר מכן.
- 17.3 הספק וכן עובדו יצהירו כי ידוע להם כי אי מילוי התחייבות על פי סעיף זה מהווים עבירה לפי סעיף 118 לחוק העונשין (תשל"ז – 1977).

**18. קביעת מקום השיפוט**

מקום השיפוט הייחודי בכול הקשור להסכם זה לרבות הפרתו יהיה בבית משפט באזור שיפוט המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון.

מען הצדדים למסירת הודעות לעניין ההסכם:

\_\_\_\_\_ המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון:

\_\_\_\_\_ הספק:

**ולראיה באנו על החתום:**

\_\_\_\_\_ הספק (שם מלא וחותרמת)

\_\_\_\_\_ המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

מכרז מספר 10/19  
דפוס טפסים  
עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

מסמך ו'

לכבוד המציעים,

הנדון: הקפדה בנושא ערבות בנקאית

הפסיקה האחרונה קובעת שכאשר מצורף נוסח כתב ערבות כנדרש בתכ"מ יש לדאוג כי הערבות המוגשת על ידכם תהיה זהה לנוסח כתב הערבות.

השמטה או הוספה של הערות לניסוח הנ"ל אינן נחשבות כטעות טכנית אלא כפגם מהותי המחייב פסילת הערבות.

יש להקפיד על הסכום במילים ובספרות, סוג המטבע ותוקף הערבות כנדרש בסעיף הערבות במכרז.

וועדת המכרזים נאלצת לפי הנחיות פרקליטות המדינה לפסול ערבויות בהן הנוסח שונה מהנוסח המצורף.

אנא הקפידו !!!

ועדת המכרזים.

מכרז מספר 10/19  
דפוס טפסים  
עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

שם הבנק: \_\_\_\_\_  
מס' טלפון: \_\_\_\_\_  
מס' פקס: \_\_\_\_\_

**נוסח כתב ערבות**

לכבוד  
המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

הנדון: ערבות מס' \_\_\_\_\_

אנו ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך \_\_\_\_\_  
(במילים \_\_\_\_\_)  
שיוצמד למדד \* \_\_\_\_\_ מתאריך \_\_\_\_\_ (תאריך תחילת תוקף הערבות).

אשר תדרשו מאת: \_\_\_\_\_ (להלן "החייב")  
בקשר עם הזמנה/חוזה \_\_\_\_\_

אנו נשלם לכם את הסכום הנ"ל תוך 15 יום מתאריך דרישתכם הראשונה שנשלחה אלינו במכתב בדואר רשום, מבלי שתהיו חייבים לנמק את דרישתכם ומבלי לטעון כלפיכם טענת הגנה כל שהיא שיכולה לעמוד לחייב בקשר לחיוב כלפיכם, או לדרוש תחילה את סילוק הסכום האמור מאת החייב.

ערבות זו תהיה בתוקף עד תאריך \_\_\_\_\_

דרישה על פי ערבות זו יש להפנות לסניף הבנק/חב' הביטוח שכתובתו \_\_\_\_\_  
שם הבנק

\_\_\_\_\_ כתובת סניף הבנק

\_\_\_\_\_ מס' הבנק ומס' הסניף

ערבות זו אינה ניתנת להעברה

\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת מורשה חתימה

\_\_\_\_\_ שם מלא

\_\_\_\_\_ תאריך

\*אם נדרשת ערבות צמודה

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך ז'**

**ניתוח אמות מידה בטיב / איכות הטובין והשירות (30% מהציון המשוקלל)**

הציון					משקל	הנושא הנבדק
גבוה 5	4	3	2	נמוך 1		
					30%	איכות השרות – (על פי לקוחות)

איכות השירות תבדק בהתאם לטבלה הבאה

ניקוד מירבי	
25%	מידת שביעות רצון מאיכות הטובין
25%	היקף החזרות נמוך של הטובין הפגומים
25%	זמן הספקת הטובין ו/או החלפת טובין פגום
25%	זמינות לבעיות ושאלות
<b>100%</b>	<b>סה"כ</b>

הציון בנוגע לשירות (סעיף א') יינתן על ידי תשאול הלקוחות שצוינו על ידי המציע בתשקיף המשתתף. המזמין יתשאל שני לקוחות לפחות והכול בהתאם לשיקול דעתו ובהתאם לטופס במסמך ז' למכרז זה.

אם יסרב מי מהלקוחות לחוות דעתו בכתב, תתועד חוות הדעת ע"י המזמין ותשמש תחליף מלא לטופס הכתוב.

שם המציע: \_\_\_\_\_

שם הלקוח: \_\_\_\_\_

נציג הלקוח: \_\_\_\_\_

תאריך הבדיקה: \_\_\_\_\_

שם הבודק \_\_\_\_\_

חתימת הבודק \_\_\_\_\_

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

מסמך ח'

**נוסח אישור רואה חשבון לעמידה בתנאים סוציאליים**

לכבוד  
ממשלת ישראל  
באמצעות משרד הבריאות

הנדון אישור על תשלומים לעובדי חברת \_\_\_\_\_.

בהתאם לבקשת חברת \_\_\_\_\_, ערכנו ביקורת בדבר קיומם של תנאי העבודה

החלים על כל עובדי החברה המועסקים על ידה בתקופה מיום \_\_\_\_\_ ועד ליום \_\_\_\_\_.

החברה משלמת לכל המועסקים על ידה לא פחות משכר השווה לשכר מינימום כפי שמתעדכן מפעם לפעם. כמון כן, החברה נושאת בתשלום כל מס ו/או חובה בגין דמי ביטוח לאומי, מס הכנסה, דמי טיפול ארגוני, תשלומים לקרנות פיצויים ו/או מבטחים, וכן כל תשלום אחר החל על מעביד בקשר עם העסקת עובדים. בנוסף, ממלאת אחר האמור בחוקי העבודה המפורטים להלן:

חוק שירות התעסוקה, תשי"ט-1959  
חוק שעות עבודה ומנוחה, תשי"א-1951  
חוק דמי מחלה, תשל"ו-1976  
חוק חופשה שנתית, תשי"א-1950  
חוק עבודת נשים, תשי"ד-1954  
חוק שכר שווה לעובד ולעובדת, תשכ"ו-1965  
חוק עבודת נוער, תשי"ג-1953  
חוק החניכות, תשי"ג-1953  
חוק חיילים משוחררים (החזרה לעבודה), תשכ"ט-1951  
חוק הגנת השכר, תשכ"ט-1958  
חוק פיצויי פיטורים, תשכ"ג-1963  
חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), תשנ"ה-1995  
חוק שכר מינימום, תשמ"ז-1987  
חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994  
חוק הודעה מוקדמת לפיטורים והתפטרות, תשס"א-2001

וכן, כל הסכם קיבוצי ו/או צו הרחבה החלים על נותני שירותים מהסוג נשוא ההתקשרות בין החברה למרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון.

ערכנו את הביקורת בהתאם לתקני הביקורת המקובלים לרבות תקנים שנקבעו בתקנות רואי חשבון (דרך פעולתו של רואה חשבון) התשל"ג 1973

לדעתנו בתקופה המצוינת לעיל, חברת \_\_\_\_\_ מקיימת בפועל כלפי כל עובדיה את תנאי העבודה כאמור.

\_\_\_\_\_ תאריך

\_\_\_\_\_ רואה חשבון

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

**מסמך ט'**

**תצהיר בדבר היעדר הרשעות בגין העסקת עובדים זרים ושכר מינימום**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:

הנני נותן תצהיר זה בשם \_\_\_\_\_ שהוא המציע (להלן: "**המציע**") המבקש להתקשר עם עורך התקשרות מספר \_\_\_\_\_ לאספקת \_\_\_\_\_ עבור \_\_\_\_\_ . אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

בתצהירי זה, משמעותו של המונח "**בעל זיקה**" כהגדרתו בחוק עסקאות גופים ציבוריים התשל"ו-1976 (להלן: "**חוק עסקאות גופים ציבוריים**") . אני מאשר/ת כי הוסברה לי משמעותו של מונח זה וכי אני מבין/ה אותו. משמעותו של המונח "**עבירה**" – עבירה לפי חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), התשנ"א-1991 או לפי חוק שכר מינימום התשמ"ז-1987, ולעניין עסקאות לקבלת שירות כהגדרתו בסעיף 2 לחוק להגברת האכיפה של דיני העבודה, התשע"ב-2011, גם עבירה על הוראות החיקוקים המנויות בתוספת השלישית לאותו חוק. המציע הינו תאגיד הרשום בישראל.

(סמן X במשבצת המתאימה)

המציע ובעל זיקה אליו **לא הורשעו** ביותר משתי עבירות עד למועד האחרון להגשת ההצעות (להלן: "**מועד להגשה**") מטעם המציע בהתקשרות מספר \_\_\_\_\_ לאספקת \_\_\_\_\_ עבור \_\_\_\_\_ .

המציע או בעל זיקה אליו **הורשעו** בפסק דין ביותר משתי עבירות **וחלפה שנה אחת** לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

המציע או בעל זיקה אליו **הורשעו** בפסק דין ביותר משתי עבירות **ולא חלפה שנה אחת** לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

זה שמי, להלן חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת.

_____	_____	_____
חתימה וחותמת	שם	תאריך

**אישור עורך הדין**

אני הח"מ \_\_\_\_\_, עו"ד מאשר/ת כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע/ה בפני במשרדי אשר ברחוב \_\_\_\_\_ בישוב/עיר \_\_\_\_\_ מר/גב' \_\_\_\_\_ שזיהה/תה עצמו/ה על ידי ת.ז. \_\_\_\_\_ /המוכר/ת לי באופן אישי, ואחרי שהוזהרתי/ה כי עליו/ה להצהיר אמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה בפני על התצהיר דלעיל.

_____	_____	_____
חתימה וחותמת	מספר רישיון	תאריך

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

מסמך י'

**נספח ביטוח - אישור קיום ביטוחים**

לכבוד

מדינת ישראל – משרד הבריאות, בית חולים וולפסון

רח' הלוחמים 62, חולון

א.ג.נ.,

**הנדון: אישור קיום ביטוחים**

הננו מאשרים בזה כי ערכנו למבוטחנו \_\_\_\_\_ (להלן: "הספק") לתקופת הביטוח מיום \_\_\_\_\_ עד יום \_\_\_\_\_ **בקשר ל** \_\_\_\_\_ למשרד הבריאות בית חולים וולפסון, בהתאם למכרז ולחוזה עם מדינת ישראל – משרד הבריאות בית חולים וולפסון, את הביטוחים המפורטים להלן:

**ביטוח חבות המעבידים: פוליסה מספר** \_\_\_\_\_

- א. אחריותו החוקית כלפי עובדיו בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
- ב. גבול האחריות לא יפחת מסך- 5,000,000 דולר ארה"ב לעובד, למקרה ולתקופת ביטוח (שנה).
- ג. הביטוח מורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם היה ויחשב כמעבידם.
- ד. הביטוח על פי הפוליסה מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות בית חולים וולפסון היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי היא נושאת בחבות מעביד כלשהם כלפי מי מעובדי הספק, קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם שבשירותו.

**ביטוח אחריות כלפי צד שלישי: פוליסה מספר** \_\_\_\_\_

- א. אחריותו החוקית בביטוח אחריות כלפי צד שלישי על פי דיני מדינת ישראל, בגין נזקי גוף ורכוש בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
- ב. גבול האחריות לא יפחת מסך- 500,000 דולר ארה"ב, למקרה ולתקופת הביטוח (שנה).
- ג. בפוליסה נכלל סעיף אחריות צולבת (CROSS LIABILITY).
- ד. הביטוח מורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי צד שלישי בגין פעילות של קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם.
- ה. רכוש מדינת ישראל ייחשב רכוש צד שלישי.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

1. הביטוח מורחב לכסות נזקים שייגרמו כתוצאה מפריקה וטעינה על ידי ובאמצעות מכשירי הרמה מכל סוג שהוא. אם קיים סייג/חריג לגבי טעינה ופריקה, הוא מבוטל.
2. הביטוח על פי הפוליסה מורחב לשפות את מדינת ישראל- משרד הבריאות בית חולים וולפסון ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי הספק והפועלים מטעמו.

**ביטוח חבות המוצר – PRODUCTS LIABILITY : פוליסה מספר \_\_\_\_\_**

- א. ביטוח חבותו של הספק והיצרן \* בביטוח חבות המוצר בגין אספקת ציוד משקי (כגון פרטי מזון ושתייה, כלים חד פעמיים, מכשירי חשמל קטנים למטבח) למשרד הבריאות בית חולים וולפסון, בהתאם למכרז וחווה עם מדינת ישראל – משרד הבריאות בית חולים וולפסון, בהתאם למכרז וחווה עם מדינת ישראל – משרד הבריאות בית חולים וולפסון.  
*\* במידה והספק אינו היצרן, יש להציג אישור ביטוח חבות המוצר מטעם המבטחת של היצרן, עבור אחריותו הישירה של היצרן .*
- ב. הכיסוי בפוליסה יהיה על פי דין לרבות על פי פקודת הנזיקין – נוסח חדש וכן על פי חוק האחריות למוצרים פגומים-1980.
- ג. גבול האחריות לא יפחת מסך- 250,000 דולר ארה"ב למקרה ולתקופת הביטוח (שנה) בגין נזק לגוף ולרכוש.
- ד. בפוליסה נכלל סעיף אחריות צולבת - CROSS LIABILITY.
- ה. הארכת תקופת הגילוי לפחות 6 חודשים.
- ו. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל - משרד הבריאות בית חולים וולפסון לגבי אחריותם בגין נזק עקב פגם במוצרים אשר סופקו למשרד הבריאות בית חולים וולפסון על ידי הספק/היצרן וכל הפועלים מטעמו.

**כללי**

- בפוליסות הביטוח נכללו התנאים הבאים :
- א. לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים : **מדינת ישראל – משרד הבריאות בית חולים וולפסון, בכפוף להרחבי השיפוי כמפורט לעיל.**
  - ב. בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים לא יהיה להם כל תוקף אלא אם ניתנה על ידינו הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות במכתב רשום לחשב משרד הבריאות בית חולים וולפסון.
  - ג. אנו מוותרים על כל זכות תחלוף/שיבוב, תביעה, השתתפות או חזרה, כלפי מדינת ישראל - משרד הבריאות בית חולים וולפסון ועובדיהם, ובלבד שהוויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
  - ד. הספק אחראי בלעדית כלפינו לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
  - ה. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על הספק.

**מכרז מספר 10/19**  
**דפוס טפסים**  
**עבור המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון**

- ו. כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מצמצם בדרך כל שהיא את אחריות המבטח, כאשר קיים ביטוח אחר לא יופעל כלפי מדינת ישראל, והביטוח הינו בחזקת ביטוח ראשוני המזכה במלוא הזכויות על פי הביטוח.
- ז. תנאי הכיסוי של הפוליסות הנ"ל, לא יפחתו מהמקובל על פי תנאי "פוליסות נוסח ביטוח \_\_\_\_\_ (יש לציין שנה)", בכפוף להרחבת הכיסויים כמפורט לעיל.
- ח. חריג כוונה ו/או רשלנות רבתי מבוטל ככל שקיים בכל הפוליסות המבוטחות.

**בכפוף לתנאי וסייגי הפוליסות המקוריות עד כמה שלא שונו במפורש על פי האמור באישור זה.**

בכבוד רב,

---

חתימת מורשה המבטח וחותמת המבטח

תאריך: \_\_\_\_\_



**אפסנאות משקית**  
**בקשה להצעת מחיר במסגרת מכרז פומבי לדפוס טפסים**

טפסים רפואיים

תיאור מאפייני הפריט המוצע	למילוי על ידי הספק	למילוי על ידי המשרד	טפסים רפואיים				
			אומדן	יחידת מארז	יח מידה	שם הפריט	
	מחיר מוצע ליחידת המידה לתיחור		לתיחור	לתיחור	תאור מפורט ומאפיינים		
			10000	1*100	בלוק	נייר לבן 80 גר	הדפסה גודל A4 צד אחד צבע אחד
			5000	1*100	בלוק	נייר לבן 80 גר	הדפסה A4 דו צדדי צבע אחד
			2500	1*100	בלוק	נייר צבעוני 80 גר	הדפסה A4 צד אחד צבע אחד
			2500	1*100	בלוק	נייר צבעוני 80 גר	הדפסה A4 דו צדדי צבע אחד
			1200	1*100	בלוק	נייר לבן 80 גר	הדפסה A4 צד אחד 2 צבעים צד שני צבע אחד
			1200	1*100	בלוק	נייר לבן 80 גר	הדפסה A4 צד אחד 3 צבעים צד שני צבע אחד
			1000	2*50	בלוק	נייר כימי	הדפסה A4 כימי מקורר+1
			2000	3*33	בלוק	נייר כימי	הדפסה A4 כימי מקורר+2
			500	1*25	בלוק	נייר כימי	הדפסה A4 כימי מקורר+3
			4000	1*100	בלוק	נייר לבן 70 גר	הדפסה A5 צד אחד צבע אחד
			250	1*100	בלוק	נייר לבן 70 גר	הדפסה A5 דו צדדי צבע אחד
			4000	1*100	בלוק	נייר צבעוני 80 גר	הדפסה A5 צד אחד צבע אחד
			250	2*50	בלוק	נייר כימי	הדפסה A5 כימי מקורר+1
			200	2*50	בלוק	נייר כימי	הדפסה חצי A5 כימי מקורר+1
			500	1*100	בלוק	נייר לבן 80 גר	הדפסה A3 צד אחד צבע אחד

הדפסה A3 דו צדדי צבע אחד	נייר לבן 80 גר	בלוק	1*100	600				
הדפסה רבע גליון 35*47 צד אחד צבע אחד	נייר לבן 80 גר	בלוק	1*100	250				
הדפסה רבע גליון 35*47 דו צדדי צבע אחד	נייר לבן 80 גר	בלוק	1*100	200				
הדפסה חצי גליון 70*50 צד אחד צבע אחד	נייר לבן 80 גר	בלוק	1*100	100				
הדפסה חצי גליון 70*50 דו צדדי צבע אחד	נייר לבן 80 גר	בלוק	1*100	100				
כרטיס 7*5 סמ צבעוני ללא הדפסה	מנילה 180 גר	חב	1*100	1500				
כרטיס 7*8 סמ הדפסה צד אחד צבע אחד	מנילה 180 גר	אלף	1*1000	100				
כרטיס 16.5*17.8 הדפסה דו צדדי	מנילה 240 גר לבן	אלף	1*1000	50				
כרטיס 9.5*14 סמ מודפס צד אחד צבע אחד	מנילה 180 גר	אלף	1*1000	25				
הדפסה A4 כימי מקור+2 נימורטור רץ בכל סט	נייר כימי	בלוק	3*33	150				
הדפסה A5 כימי מקור+3 נימורטור רץ בכל סט	נייר כימי	בלוק	4*25	200				
ספר A4 מודפס דו צדדי צבע אחד כריכה קשה	נייר לבן	ספר	יח	200				
ספר A3 מודפס דו צדדי צבע אחד כריכה קשה	נייר לבן	ספר	יח	60				
כרטיס ביקור מודפס צד אחד צבע אחד	נייר לבן תקן	אלף	1*200	10				
כרטיס ביקור מודפס דו צדדי צבע אחד	נייר לבן תקן	אלף	1*200	10				
נייר צילום A5 לבן 80 גר	80 גר	חבילה	1*500	300				
נייר צילום רבע A4 לרוחב	גר לבן 80	חבילה	1*500	400				
הולאפ 85*200 מודפס	יח	יח	יח	100				
פלייסימנט מודפס 30*40 סמ לוגו צבע אחד	הדפסת אופסט	יח	יח	30000				
פולדר 300 גר A4 הדפסה פרוצס צד אחד+32*44 סמ	למנציה מט שני כיסים	יח	יח	10000				
הדפסת חוברת A5 דו צדדי כרומו 10 עמודים	כרומו 180 גר	יח	יח	30000				