



המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל השומר

בקשה להצעת מחיר עבור מכרז: תחליף סחוס MAIOREGEN

מס' מכרז: מצפ/ 11999166

פריטים:

| סה"כ | מק"ט ספק | מטבע | כמות באריזה | מחיר ליחידה בודדת | כמות שנתיית משוערת ב-UN | יחידת מידה | תיאור הפריט | מק"ט בית החולים | מס' סידורי |
|------|----------|------|-------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------------|-----------------|------------|
| | | | | | 1 | UN | MAIOREGEN SIZE 3.5*3.5*0.6CM | 1098042807 | 1 |
| | | | | | | | סה"כ: | | |
| | | | | | | | 17% מע"מ: | | |
| | | | | | | | סה"כ כולל מע"מ: | | |

• **ההצעה היא :**

מלאי FOB CIF EX WORK

• **במידה וההצעה היא איננה מלאי נא לציין את הפרטים הבאים :**

נפח :

משקל :

היעד ממנו יש לאסוף את הטובין :

היטל החל על המוצר :

חתימה

טלפון

איש קשר

כתובת

שם החברה

הערות למכרז מס' מצפ' / 11999166

תנאי סף

- א. פריטים שלא נוסו ו/או נרכשו עד כה ע"י בית החולים ושיוצעו ע"י הספק, ירכשו ע"י בית החולים רק לאחר ניסוי ואישור של הגורמים המקצועיים וללא תלות במחיר.
- ב. הספק מתבקש לרשום ליד כל פריט שהוא מציע ושאינו בשימוש בשיבא אילו בתי חולים ציבוריים משתמשים בו ולצרף עפ"י שיקולו חו"ד/המלצות של בתי חולים אחרים כולל רשימת אנשי קשר.
- ג. הספק הזוכה הוא זה שיעמוד בדרישות המקצועיות של המומחה בבי"ח ובהתאמה לסוגי החולים ומחלתם שיטופלו.
- ד. הפריט יהיה חדש, לא מחודש והשימוש בו יהיה חד פעמי ולא ממוחזר.

תנאים נוספים

- א. יש לצרף אישור אמ"ר בעת הגשת המכרז.
- ב. התקשרות ל 12 חודשים עם אופציה השמורה לבית החולים עפ"י שיקול דעתו להארכה ל- 4 תקופות נוספות בנות שנה כל אחת.
- ג. הפריטים ירכשו ישירות מהיבואנים או מיצרן מקומי.
- ד. הספק מתבקש לצרף קובץ ממוחשב של כל הפריטים המופיעים כולל מק"ט ספק + ברקוד.
- ה. אם קיימים לספק פריטים נוספים באותה קבוצה שלא מופיעים במכרז (כגון גדלים שונים או יעוד זהה) רשאי הספק להוסיף אותם בהצעתו מבלי שבית החולים יתחייב לשקלל פריט זה בהחלטתו לרכש הפריט.
- ו. מימוש המכרז במלואו או חלקיותו נגזר מיכולות תקציביות של בית החולים ושיפורים טכנולוגיים החלים בשוק והצרכים המקצועיים של המשתמשים במועד קבלת ההחלטה על השימוש.