

1399228 / נ/נ

טס/31

המרכז הרפואי ע"ש ת. שיבא

20132103 ת"ש

תל-השומר

פניה לוועדת המכרזים בענין פטור ממכרז

1. לצורך רכישה: בדיקות במכשיר IRIS פנינו לחברת: נאמידור וקבלנו הצעתה בסך: 145,000 ₪ (הסכום ב- ₪, לפי שער: _____ הוא: _____ ₪).
2. הרכישה האחרונה בוצעה במהלך 2012 מחברת נאמידור.
3. אנו מבקשים אישור לפטור ממכרז, מהסיבות המפורטות להלן:-

רצ"ב נמוק ספק יחיד של הגורם המקצועי- ד"ר רם דולמן- מנהל אגף המעבדות.

חתימה

מנתלת מדור ראגנטיס

תפקיד

מאיה מועלם- מולה

שם החותם על תו"ד

15/4/13

תאריך

פרטי- כל מסי _____

בתאריך: 2/4/13 דנה ועדת המכרזים בפניה והחליטה כדלקמן:-

אשר על כל מעורבותו של ד"ר רם דולמן

במכרז מס' 1399228

מס' 1399228

מר דב האובן
עו"ד עודד גרנק
גבי רותי בלון
רו"ת אירית אברמוביץ
ד"ר זיידס ליצחק



אגף מעבדות
נימוק "ספק יחיד"

שם הפריט/ים: בדיקות שיגרה כלליות ובמקרוסקופיות בשתן.

לפי הצעת מחיר מס': Q 1300549 חברה: גאמידור דיאגנוסטיקה תאריך: _____
 סכום כולל מע"מ: 145,000 ₪ סעיף תקציבי: אחיזה

אנו מבקשים להכיר בסוכן הנ"ל ספק יחיד לצורך רכישת הפריטים לעיל מהנימוקים הבאים:

- ספק יחיד ואין בלתו.
- ספק יחיד העונה על כל הצרכים (פרט שמות הספקים הפוטנציאליים, תמק על אלו צרכים ספציפיים עונה הפריט שאין לו מענה אצל הספקים האחרים).
- ספק יחיד, לחומרים/ציוד מתכלה היחידים המתאימים למכשיר: IRIS IQ200.
- רכישה במסגרת עסקת ראגנטיס עפ"י מכרז פומבי/סגור מ"צ _____
- אחידות מערכת (פרט הצרכנים הנספים בבי"ח לפריט זה ומדוע חשובה האחידות).
- אחידות שיטת הבדיקה (פרט באיזה בדיקה מדובר ומדוע חשובה האחידות).
- אחר (כרט).

פירוט הנימוקים המקצועיים:

חברת גאמידור הינה ספק יחיד לריאגנטיס למכשיר לבדיקות שיגרה כלליות ומקרוסקופיות בשתן ע"פ הסכם רכישה שאושר בוועדת מכרזים (סימוכין: אישר ועדת מכרזים מס' 2077/241).
 נדרשת הזמנה פתוחה לשנת 2013 ל- 45,000 בדיקות שתן כלליות ועוד 25,000 בדיקות מיקרוסקופיות בשתן בתעריפי בדיקה מדווחת לפי הגדרה בהסכם הרכישה המאושר.

לקרת יישום הסכם צהל צפוי גידול בכמות הבדיקות.

תאריך	14/04/2013	מגה-לב	77771
שם המעבדה		קוד מעבדה	
טלפון		פקס	

* לתשומת לב המעבדה: בא לציין בהצעת המחיר המצ"ב את מק"ט תה"ש של כל אחד מהפריטים

– להזמנת כימיקלים בלבד –

אישור הנהלת אגף מעבדות

מאשר לא מאשר

נימוקים: _____

תאריך: _____ פרטי המאשר: _____

מנהל אגף מעבדות: _____
 מנהל הרפואה: _____

F-LABS0005111-2-02