

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר



מדינת ישראל _____ קרן מחקרים _____

(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' 7.8.1 ו- 7.8.2.

תיאור מותקשרות (הקעו ופירוט התכונות של המובין / השירות / העבודה)

החלפת הספואות האצרות הנשאן 83321010
חיובת אביות אבא 3182 צ"י סכ"ן הוצ"א
(מסכניקה) וא"י נ"ת אבא 3182 צ"י ספק אבא

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

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

טובין שירותים _____ ביצוע עבודה _____

מספר הספק	מספר הספק
(המ/ח/צ/ע/מספר עמיתה)	ספק יחיד / חוץ
ספק יחיד / חוץ	ספק יחיד _____ √ _____ ספק חוץ _____
אומדן שווה התקשרות	תקופת ההתקשרות

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:

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. פירוט הבדיקות שבוצעו לאיתור ספקים נוספים ונימוקים והערות נוספות:-

לאור הנימוקים שמניתי לעיל, הנני מצהיר כי לפי מיטב בדיקותי וידיעתי הספק המבוקש הינו ספק יחיד-ואנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

 רכש	 רכש	רכש
תפקיד בעל הסמכות המקצועית	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	תפקיד בעל הסמכות המקצועית

--	--	--

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



פנינה ישראל
פנינה כרימות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בסניף לבית הספר לבריאות ע"ש שאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה. ד"ר בלו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

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

פקודת עבודה מספר

18/08/13 15:24

ש 13-088109

פתוחה

לתשימת לב הספקה יש לצרף עותק מהזמנה זו לחשבונית



מדטכניקה בע"מ

לכבוד :

כתובת : רחוב אפעל 5 קרית אריה
פתח תקוה 49511

פקס : 03-9249977

טלפון : 03-9254040

מערכת רנטגן לצינתורים

מספר מכשיר: ME008671

דגם המכשיר: H-5000

S/N : S4510029A

יצרן המכשיר: PHILIPS MEDICAL SYSTEMS

מחלקה: צינתורים

מק"ט שיבא: 1095049375

ציוד בשרות

פקודת עבודה מיום: 18/08/13

מהות התקלה: הגנרטור אינו תקין-נדרש להחליף שפופרת

18/08/13

מיום:

94A1307977

הצעת מחיר:

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

המזמין:

הנדסה רפואית
ב"ס שיבא

תאריך

שם וחתמת מקבל הציוד לתיקון חוץ :

הבלת המכשיר לאחר תיקון

מחלקה

תאריך

שם המקבל

חתמת המקבל

שם המוביל