

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

מספר הוראה: 7.8.2

פרק ראשי: התקשרויות ורכישות

מספר טופס: ט. 7.8.2.1

פרק משני: פטור ממכרז

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 שננקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).
2. ממצאי הבדיקה (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט את הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגביו נכתבה חוות הדעת ספק יחיד/ספק חוץ)
3. נימוקים והערות נוספות

מסר נאספס מראש בתחנות סיועולציה הפועות תחת שם אנונימי ונאספסות לפרק
את יכולותיו של הסטודנט על סמך ביצועו בתנאים והערכים דומים לאלו שבפרק
ייצגו להפך השגה קטנה.
ביעוי הערכים והשגה קטנה והערכים התחשיט מנהלים הכותבים בלוח האופן מובהק
והיקף הערכים והערכים קטנים לסיועולציה הפועות אנוס אצרכים אלו.
לצין כי מסר בינו הספק יחיד מתחום.
אז אצרכים כי הצורך אלו נאספס סכן ומחמי הרישום העומדים לרשותם הסטודנט מתקיים
העומדים לרשותם העומדים סיועולציה החל משנת 2009. כמו כן, ביה"ס נקבע את
ההכרח העומדים וההפך הקטנים האעצם שיטת אישור של תחשיט.

חוות דעתי זו ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון שלנו אינגר מ.י. 87660 אזורי לסייעוד סגנית מנהלת ביחידה	סגנית מנהלת ביה"ס תפקיד בעל הסמכות המקצועית	איוצר אלו שם בעל הסמכות המקצועית
---	--	---



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

פרק ראשי: התקשרויות ורכישות	מספר הוראה: 7.8.2
פרק משני: פטור ממכרז	מספר טופס: ט. 7.8.2.1

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	בי"ח וולפסון
תאריך:	19.03.14

אל: ועדת המכרזים

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

הבקשה מסתמכת על תקנה ☒ 3(29) / ☐ 3(31) (סמן את התקנה המתאימה) לתקנות חובת מכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין/השירות/העבודה)
התקשרות לצורך הכשרת סגל המורות בבית הספר לאחיות, בסדנת כתיבת תרחישים מבוססי סימולציה.

האם קיים בנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? ☐ כן ☒ לא
סוג ההתקשרות: (סמן X במקום המתאים)

☐ טובין ☒ X שירותים ☐ ביצוע עבודה

שם הספק:	מרכז הארצי לסימולציות רפואיות- מסר
מספר הספק (ח.פ.ח.צ.ע.מ/מספר עמותה)	
ספק זה הנו:	☐ ספק יחיד ☐ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	50000 כולל מע"מ
תקופת ההתקשרות:	שנה