

المركز الطبي تل ابيب على اسم سوراسكي

مناقصة علنية رقم: 141441

تواصل لشراء حقن 3 قطع LUER LOCK

اعلان

1. المركز الطبي تل ابيب على اسم سوراسكي (فيما يلي : "المركز الطبي تل ابيب") يطلب بهذا عروض لشراء حقن 3 قطع.
2. يمكن شراء مستندات المناقصة مقابل دفع مبلغ 200 ش.ج. (لن يعاد) في وحدة المناقصات الموجودة في المركز الطبي تل ابيب في قسم د طابق (-1) في ايام الاحد- الخميس بين الساعات 10:00 - 13:30.
3. يجب ادخال العروض مع جميع مستندات المناقصة موقعة على يد مقدم العرض الى مغلف مغلق مكتوب عليه مناقصة رقم 141441 لصندوق المناقصات الموجود في المركز الطبي تل ابيب في وحدة المناقصات قسم د طابق (-1) حتى يوم 19.2.15 الساعة 12:00.
4. من مسؤولية مقدم العرض ان يقوم بارسال المنتج للتجربة قبل تقديم العرض, بالتنسيق مع العامل المهني - شوشي كرينسكي على هاتف: 03-6973847, الا اذا تم اعفاؤه على يد العامل المهني عقب معرفة مسبقة. مقدم العرض سيحصل على تصريح من العامل المهني في المركز الطبي تل ابيب عن التجربة. اذا لم يعفى من التجربة على يد العامل المهني, ولم تتم تجربة على يد مقدم العرض, سيتم الغاء العرض (عرض لا يفي بجميع شروط المناقصة, شرط عتبة 5 ه).
5. شروط العتبة / المسبقة للمشاركة بالمناقصة هي:

- أ. وجود تصريح معدات طبية ساري المفعول, او تقديم مرجع لطلب تصريح معدات طبية مبني على معيار FDA او/ و CE. في حال انه وحتى شهر من موعد تقديم العرض او حتى موعد تزويد المنتج حسب الظروف ووجهة نظر لجنة المناقصات لم يتم تقديم تصريح المعدات الطبية, يحق للجنة الغاء العرض واختيار عرض اخر.
- ب. على مقدم العرض ان يكون ذو تجربة لمدة 3 سنوات بتزويد معدات طبية على الاقل لمستشفيات في البلاد.
- مطلوب استخدام متواصل للغرض على الاقل سنة في مؤسسة طبية معروفة في البلاد في ال-4 سنوات الاخيرة.
- (يجب ذكر اسماء المراكز الطبية التي يتم فيها استخدام الاغراض وتفاصيل رجل الاتصال, في ملحق نشرة مشاركة).
- ت. ان يملك جميع التصاريح المطلوبة حسب قانون معاملات هيئات عامة (تطبيق ادارة حسابات ودفع الضرائب المستحقة 1976) (5).
- ث. مقدم العرض غير خاضع لاجراءات حل او اشهار افلاس (على مقدم العرض اخراج تصريح من محامي او مدقق حسابات للمصادقة على المذكور انفا).
- ج. الايفاء التام بالمتطلبات بالموصفات التقنية وبمتطلبات المناقصة بدون استثناء - ملحق ج.
- ح. ارفاق تصريح العامل المهني في المركز الطبي تل ابيب عن تجربة وملائمة المنتج - ملحق ه.

خ. الحصول على تصريح المهندسة الطبية عن كون الغرض ملائم لمضخات الحقن الموجودة في المستشفى.

د. ارفاق استمارة موقعة لالتزام مقدم العرض - ملحق د.

6. العروض التي ستفي بالشروط المسبقة / شروط العتبة, ستفحص على يد طاقم من قبل الداعي لموضوع الجودة فقط العروض التي ستحصل على علامة فوق **80** على الأقل في مركبات الجودة سيتم موازنتها مع السعر.

7. مقدم العرض الذي لن يعبئ جميع تفاصيل العرض – يحفظ للجنة المناقصات الحق بعدم تداول العرض.

8. المركز الطبي تل ابيب لا يتعهد بقبول العرض الارخص او أي عرض اخر.

9. يمكن الاطلاع على مستندات المناقصة على الرابط التالي :

<http://www.mr.gov.il/OfficesTenders/Pages/SearchOfficeTenders.aspx>

10. للحصول على تفاصيل وايضاحات يمكن التوجه لوحدة المناقصات على هاتف رقم : 6974883-03.

في حالة تناقض بين صيغة الاعلان وبين مضمون مستندات المناقصة تعطى الاولوية للمذكور في مستندات المناقصة.

مع فائق الاحترام,

هليفي يورام

مدير وحدة المناقصات

