

המרכז הרפואי ע"ש ה. שיבא

תל- השומר

| | |
|---------------|----------------------|
| מס'ד: | (פקר 10) ק.ק. סי.כ.א |
| יחידה ממוינת: | חדר ניתוח לב פתוח |
| תאריך: | 12.02.2015 |

_____ מדינת ישראל **X** _____ 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"ם מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

| | |
|--|--|
| תיאור מותג ההתקשרות לרבות תאריך החסות על הספקן / השירות / המוצר | |
| VASOVIEW HEMPRO | |
| קצירת וריד אנדוסקופית | |
| | |
| | |

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

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

שירותים _____ ביצוע עבודה _____

טובין **X**

| | |
|---|--|
| שם הספק: | אי.סי.טי |
| מספר הספק (ת.מ. / ח.ג. / ז.מ. / מספר סמלתי) | 512336066 - 2952 |
| ספק זה הינו: | ספק יחיד X _____ ספק חוץ _____ |
| אומדן / שווי ההתקשרות: | 400,000 ₪ |
| תקופת ההתקשרות | 24 חודשיים |

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. נימוקים והערות נוספות.

| | |
|--|--|
| <p>החוב נקנה את חובו טרם.</p> | <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> |
| <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> | <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> |
| <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> | <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> |
| <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> | <p>החוב נקנה על מנת שיהיה ניתן להחזיר.</p> |

לאור הנימוקים שמניתי לעיל אנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

| | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <p>שם בעל הסמכות המקצועית</p> | <p>תפקיד בעל הסמכות המקצועית</p> | <p>שם בעל הסמכות המקצועית</p> |
| <p>מר. אריאל</p> | <p>מר. אריאל</p> | <p>מר. אריאל</p> |

פרופ. אריאל רענני
 מנהל מערך ניתוחי לב
 המרכז הרפואי שיבא תל השומר מ.ר. 22189