

מרכז רפואי זיו - ועדת מכרזים

תאריך 20/11/20

פרוטוקול אישור התקשרות בפטור  
לפי תקנה 3(29), 3(30), 3(31), 3(32)

חברי ועדה הנוכחים בישיבה ותפקידם

| שם פרטי ושם משפחה | תפקיד בוועדה | נכח    | לא נכח |
|-------------------|--------------|--------|--------|
| חיים טל           | יושב ראש     | ✓      |        |
| ליאב צשלה, רו"ח   | מנהל כספים   | ✓      |        |
| דוד לנגנס, עו"ד   | יועץ משפטי   | מסוק ✓ |        |
| צחי אברמוביץ      | חבר          | ✓      |        |
| אסף אלימלך        | חבר          | ✓      |        |
| עדי בנארוש        | רכזת         | ✓      |        |
| יהודית חסון       | רכזת         | ✓      |        |

|        |                     |
|--------|---------------------|
| רשם/מה | מטאורג / והצגה חסון |
|--------|---------------------|

18/2020

פרטי ההתקשרות המבוקשת

|   |                    |
|---|--------------------|
| נושא ההתקשרות - נשאים, קופר, סמנים וסמנים | מספר ההתקשרות      |
| תאריך תחילת התקשרות                       | תאריך סיום התקשרות |
| 11/12/2020                                | 30/11/2023         |
| שם הספק                                   | מספר הספק          |
| אונקו ביטאנוסטיקה                         | 519368689          |

\*שדה זה ימולא לאחר פרסום במערכת (מנו"ף)

סוג ההתקשרות

- רכש  מכר  
 טובין  שירותים  
 ביצוע עבודה  מקרקעין

|  |
|--|
| תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט של הטובין/השירות/העבודה/מקרקעין) |
| מכש, חוג, קרן, מקבלן -   |
|  |
|  |
|  |
|  |

**מרכז רפואי זיו - ועדת מכרזים**

**החלטת ועדת המכרזים**

הוועדה מחליטה לאשר את נוסח ההודעה המצורפת/שפורסמה.

תנאים לאישור הנוסח: (ימולא בהתאם לצורך)

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

הוועדה מחליטה שלא לאשר נוסח ההודעה המצורפת.

הוועדה מחליטה לאשר את ההתקשרות.

הוועדה מאשרת את עצם ההתקשרות ומחליטה להעביר הבקשה לאישור ועדת הפטור.

החלטת הוועדה לענין מיזם משותף:

ימולא במקרה של התקשרות לפי תקנה 3(30)

מדובר במיזם משותף

מדובר בהליך תמיכה

**דיון ונימוקים להחלטה**

|                             |
|-----------------------------|
| ספק וחוז כעצמאי נהווה היבטי |
|                             |
|                             |
|                             |
|                             |
|                             |
|                             |
|                             |

**חתימת חברי הוועדה**

| שם      | יושב ראש       | מנהל כספים      | יועץ משפטי   | חבר נוסף   | חבר נוסף |
|---------|----------------|-----------------|--------------|------------|----------|
| חיים טל | ליאב צולה, ר"ח | דוד לנגנס, עו"ד | צחי אברמוביץ | אסף אלימלך |          |
| חתימה   |                |                 |              |            |          |

תאריך: 26/1/20



**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 |

אל: ועדת המכרזים

|               |                     |
|---------------|---------------------|
| משרד:         | הבריאות             |
| יחידה מזמינה: | אגף מעבדות בי"ח זיו |
| תאריך:        | 10/11/2020          |

**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) |   |
|--|---|
| 1.   | נוגדנים לצביעות אימונהיסטוכימית   |
| 2.   | בופר ייחודי לבדיקת Frozen מהירה   |
| 3.   | סכינים מתכלים   |
| 4.   | סמנים פלורסנטיים לנוגדנים ייחודיים של חברת CYTOGNOS לבדיקת Flow Cytometry |

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

X טובין  שירותים  ביצוע עבודה

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| שם הספק:                           | אנקו דיאגנוסטיקה                            |
| מספר הספק (ח.פ.ח.צ.ע.מ/מספר עמותה) | 512368689                                   |
| ספק זה הנו:                        | X ספק יחיד <input type="checkbox"/> ספק חוץ |
| אומדן / שווי ההתקשרות:             | 50 אלף ₪ לשנה כולל מע"מ לשנה                |
| תקופת ההתקשרות:                    | 3 שנים                                      |

**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:

## 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

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

|  |
|--|
| 1. נוגדנים לצביעות אימונוהיסטוכימיות הנחשבים ל <b>Gold Standart</b> עבור חלבונים אלו. עברו וולידציה ונמצאו מתאימים לדרישות הפתולוגים   |
| 2. ספק יחיד לבופר ייחודי לצביעת <b>Frozen</b> מהירה.   |
| 3. חומרים ייחודיים לדקלסיפיקציה של עצמות   |
| 4. סמן פלורסנטי <b>APC-C750</b> לנוגדנים לבדיקת <b>Flow Cytometry</b> , אנקו הם ספקים יחידים של חברת <b>CYTOGNOS</b> המיצרים סמנים אלו |
| 5. סכינים מתכלים באיכות גבוהה המשמשים את הפתולוגים- ייחודיות בהיותם מתכלים ללא צורך בהשחזה   |

## 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

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

חוות דעתי זו ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

|   |                                 |                        |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  | מנהלת אגף מעבדות מרכז רפואי זיו | ד"ר יפעת צבעוני        |
| חתימה   | תפקיד בעל הסמכות המקצועית       | שם בעל הסמכות המקצועית |