

בקשה להגשת הצעת מחיר עבור ערכת ציוד נלווה לחיסונים לבתי ספר מס מכרז H52-116

לכבוד: _____ כתובת: _____ טלפון נייד _____

מספר עוסק מורשה _____ טלפון _____ פקס: _____

הנכם מוזמנים בזה להגיש בחלק ב' של טופס זה, הצעת מחיר לביצוע.

חלק א'

1. תנאים להשתתפות במכרז והגשת מסמכים חובה:

א. מפרט כולל רשימת הדרישות לביצוע העבודות מצ"ב.

ב. נוסח אחיד להגשת הצעה ותנאים לביצוע.

ג. להיות בעל האישורים הנדרשים לפי כללי עיסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומים חובת מספר תשנ"ו 1976. (חובה לצרף).

ד. אישור ניהול ספרים בתוקף. (חובה לצרף).

ה. אישור על ניהול מס במקור בתוקף. (חובה לצרף).

ו. התחייבות לעמידה בכל הדרישות בהצעה.

ז. על הספק הזוכה לספק תוך 14 יום כמות של 1000 ערכות מרגע קבלת הזמנת רכש.

ח. יש לצרף ערכה לדוגמא להצעה במעטפה סגורה ובתוכה שם הספק. (חובה) במעטפה בנפרד

ט. הזוכה יחתום על חוזה. התקשרות

את ההצעות יש להעביר במעטפות סגורות ללא לוגו עם מס' המכרז בלבד, ללשכת הבריאות מחוז הצפון, לפני הכנסתן לתיבת המכרזים הנמצאת במשרדנו-משרד הבריאות מחוז צפון, בבניין לב העסקים רחוב המלאכה 1 נוף הגליל קומה 4, יש להחתים נציג ממחלקת הגזברות בחותמת המאשרת את קבלת המעטפה. מעטפה שתימצא בתיבת המכרזים ללא החותמת הנ"ל תיפסל. באחריות המציע לדאוג להכנסת ההצעה לתיבת המכרזים לאחר החתימה.

2. המועד האחרון להגשת ההצעות נקבע לתאריך: 02.01.2022 שעה: _____ 14:00

3. ביצוע העבודה בהתאם לסיכום בין הצדדים.

4. הצעה שתגיע לאחר המועד הנ"ל תיפסל.

5. כל שינוי או תוספת שייעשו במסמכי המכרז המצורפים בזה או כל הסתייגות לגביהם בין ע"י תוספת בגוף המסמכים ובין במכתב לוואי או בכל דרך אחרת, לא יובאו בחשבון בעת דיון על ההצעה, ואף עלולים לגרום לפסילתה.

6. ההתקשרות במכרז זה הינה עד לסיום אספקת כלל הערכות למזמינה כמפורט במכרז.

יוסי תורג'מן
מרכז משאבים חומריים בנא"ם במחוז
משרד הבריאות מחוז צפון
פקס: 04-6557838 טל: 04-6557832

מרכז בנא"ם מחוזי

תורג'מן יוסי

חותמת וחתימה

התפקיד

שם מלא

חלק ב' פרטי ההצעה - (טורים ימולאו ע"י המזמין, טור 3 ימולא ע"י המציע):

מס' סעיף	תיאור הפריט	יחידת חישוב	כמות	3.ההצעה	
				מחיר ליחידה	סה"כ
01	<p>ערכת ציוד נלווה לחיסונים בבתי הספר</p> <p>1 יח' דלי למחטים ביוהאזרד 3.7 ליטר, גובה 19 ס"מ, 17.5 ס"מ+מכסה סגירה אטומה</p> <p>1 יח' שקית לאיסוף חומר מזוהם 50*60 אדום 5 מיקרון 1. יחידה פלומבה</p> <p>60 יח' ספונג'טת אלכוהול ארוז בנפרד סטרילי 2 שכבות 70% אלכוהול עם אישור אמ"ר למוצר.</p> <p>60 יח' פד ליגנין במידה 5 ס"מ על 4 ס"מ ארוז בחבילה עם אישור אמ"ר</p> <p>1 יח' משטח דנטלי 32*50 לא סטרילי</p> <p>כל ערכה תהיה סגורה ואטומה בניילון עמיד בעובי של 40 מיקרון</p> <p>נדרש להוסיף מדבקה בגב הדלי הביוהאזרד הכוללת תכולת הערכה ותוקפה:</p> <p>חובה שיהיה תוקף לערכה לפחות שנה קדימה</p>	יחידה	15000		
	 <p>פתח הדלי בגודל זה - תמונות להמחשה</p>				
02	<p>אספקת הציוד לרחוב מצפה 1 בעפולה ב-15 פעימות לפי דרישת הלקוח שכל משלוח 1000 ערכות הודעה כ-שבועים מראש</p>	יחידה	15		
03	<p>הערכות יסופקו כאשר ארוזות בתוך ארגזים קרטון בגודל 80*60*40</p>				

- יש לצרף תמונות של הערכה המוצעת על ידי הספק ו/או לצרף ערכה לדוגמא להצעה

_____ סה"כ כללי: [שח]

_____ סה"כ מע"מ: [שח]

_____ סה"כ כולל מע"מ: [שח]


יוסי תורג'מן
 מרכז משאבים חנוניים במחוז
 משרד הבריאות מחוז צפון
 פקס : 04-6557838 טל : 04-6557832

תמונות להמחשה בלבד:



לשאלות הבהרה יש לפנות בכתב למייל yossit@zafon.health.gov.il

התנאים הנ"ל הינם מצטברים, הצעתו של מצייע שלא תעמוד באחד התנאים הנ"ל או יותר תידחה על הסף. אין ועדת המכרזים של משרד הבריאות מחוז הצפון מתחייבת לבחור את ההצעה הזולה ביותר, וכן רשאית היא לקבל חלק מההצעה או שלא לקבל את ההצעה בכלל, לנהל משא ומתן לקביעת מחיר עם כל אחד מהמצייעים, להרחיב או לצמצם את היקף המכרז בגין סיבות תקציביות ו/או ארגוניות ו/או מנהליות.

הננו מצהירים בזאת כי קראנו בעיון את כל הפרטים של פניה זו על כל נספחיה ומצהירים בזה כי הבנו את הדרישות והננו מצהירים כי הננו מסכימים לתנאי ההתקשרות וכנ"ל "תנאים כלליים לאספקת טובין/ שירותים" המהווים חלק בלתי נפרד מהזמנתכם ובהתאם לכך ערכנו את הצעתנו זו.

תאריך: _____

שם המצייע: _____ שם עורך ההצעה: _____ התפקיד: _____

חתימה וחותמת: _____



יוסי תורג'מן

בז משאבים חומריים בנא"מ במחוז
 משרד הבריאות מחוז צפון
 זט : 04-6557838 טל : 04-6557832