

המרכז הרמטאי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הרמטאי
יחידה מאמינה:	הקצ"ר כולל
תאריך:	22.2.2018

קדן מחקרים _____

מדינת ישראל X

(יש לסמן X בייקום המתאים)

אל: ועדות המכרזים

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

הבקשה מסתכמת על תקנה _____ (293) לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"מ מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

stent לחביה א"ה

תיאור מותג ההתקשרות (רקע ומירוט התכונות של הטובין / השירות / העבודה)	
הסוגים האב ג'ורג'ים	לשני א סורקס
האנשים מהם אצק א"ה	א"ה ו א"ה
אין הצמיקה כולל	א"ה
אין כולל במה א"ה	א"ה

לא _____

האם קיים הנושא זה מכרו מרכזי של התשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמן אחר? _____ כן

ג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

ביצוע עבודה _____

שירותים _____

טובין

שם הספק:	א"ה
מספר הספק (ח.פ./ ח.צ./ ע.מ/ מספר עמותה)	514546290 - 45561
ספק זה הינו:	ספק יחיד <input checked="" type="checkbox"/> ספק חוץ _____
אומדן / שווי ההתקשרות:	
תקופת ההתקשרות:	

ד"ר ריבון אגדי
מ"ר 18860
מנהל היחידה לרפואה מולטית
אגף הדימות
ביה"ח ע"ש שיבא תל השומר

פי א"ה ריבון
מנהל היחידה לרפואה מולטית

2018/2/22

29.3.2015

נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובי חוץ (במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)

גא 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.

מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית	תאריך חשבונית
1	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
2	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
3	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
4	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
5	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
6	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
7	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
8	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
9	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית
10	מס' ספק	שם הספק	כתובת	מס' חשבונית	תאריך חשבונית	מס' חשבונית

לאור הנימוקים שמניתי לעיל אנו מבקשים לערוך החתקשרות בחליף פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי חסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

שם בעל הסמכות המקצועית	מנהל ביטוח
תפקיד בעל הסמכות המקצועית	מנהל ביטוח
חתימה	

ד"ר רימון אורי
מ.כ. 18860
מנהל היחידה לרדיולוגיה מולטימדיית
אגף הדימות
ביה"ח ע"ש שיבא תל השומון