שרות בתי הסוהר

מחלקת רכישות

ועדת המכרזים **תאריך: 19/09/2019**

הנדון: <u>חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד</u>

הבקשה מסתמכת על תקנה ☒ **<u>3(29)</u>** / ☐ 3(31) (סמן את התקנה המתאימה) לתקנות חובת מכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

נושא ההתקשרות	תוכנת אוטקד
שם הספק:	תים תוכנה בע"מ
מספר ח.פ של הספק	520039355
ספק זה הנו: (לציין ספק יחיד או ספק חוץ)	ספק יחיד
אומדן / שווי ההתקשרות	23,868.00 ₪ כולל מעמ
תקופת ההתקשרות המבוקשת (לציין מתאריך ועד תאריך)	20/11/2020-21/11/2019
האם קיים בנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר (לציין כן או לא)	לא
מס' סעיף תקציבי	07700203, 310001514

<u>מסמכים שיש לצרף לבקשה זו:</u>
1. טופס הצעת מחיר הרלוונטי לנושא ההתקשרות עם הספק.
2. טופס הצהרת בלעדיות / ספק יחיד.
3. היסטוריית סכומי ההתקשרות עם הספק הנדרש (כספק יחיד ולא במסגרת מכרז) בכל שנה במהלך 7 השנים האחרונות (מצ"ב נספח א').

<u>נא להתייחס לסעיפים הבאים:</u>

1. <u>נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובי חוץ</u>
(במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)
2. <u>האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת</u>
(כולל פירוט מקורות מידע ופעולות שננקטו, לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).
3. <u>ממצאי הבדיקה</u>

מאשר בזה שלאחר בדיקתי נמצא שחברת תים תוכנה היא היחידה היכולה לספק את השירות הנדרש לתוכנות אוטוקד.

שרות בתי הסוהר

מחלקת רכישות

<u>תיאור מהות ההתקשרות ונימוקים כי הספק הוא ספק יחיד</u> <u>(רקע ופירוט התכונות של הטובין/השירות/ עבודה)</u>
חברת תים תוכנה היא המשווקת הבלעדית של תוכנת אוטקד בישראל , מצ"ב אישור.
במחלקת בינוי קיימים 6 תכנות אוטוקד, המשמשים באופן השוטף לעבודת של צוות הבינוי. + שני רישיונות חדשים 1 עבור בינוי ו-1 עבור מינהלת פרויקטים
מצ"ב הצעת למנוי תחזוקה מחיר עבור 6 עמדות בעלות 24 אש"ח לתקופת תחזוקה מ : 21/11/2019-20/11/2020

<u>חוות דעתי זו ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.</u>
<u>כמו כן, אני מצהיר כי ע"פ כל מקורות המידע שברשותנו, לפי מיטב בדיקתי והבנתי, החברה הינה היחידה שמסוגלת לספק שירות זה.</u>

בכבוד רב,

שב"ס	מנ"ט	גנ"מ אילן יום טוב	גנ"מ אילן יום טוב	24/09/2019
שם המשרד	**שם המחלקה**	**שם ראש המחלקה המקצועית**	**חתימת ראש המחלקה המקצועית**	**תאריך**