



## מכרז למתן שירותי סוכנות נסיעות לחו"ל (מאגר ספקים)

### עבור המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא

מכרז מס' / 11999360

1. אנו מבקשים הצעות מחיר לטובין המפורטים במסמכי המכרז.
2. ניתן לעיין ולהדפיס את מסמכי המכרז מאתר מנהל הרכש הממשלתי **ללא עלות** בכתובת:  
<https://www.mr.gov.il/Pages/HomePage.aspx>, כמו כן, ניתן לעיין במסמכי המכרז במחלקה לבנא"מ ביתן 65 בימים א-ה' בין השעות 09:00 עד 14:00.
3. שקלול ההצעות יהיה: 70% מחיר, 30% מדדי איכות (פרוט סעיף 12.1.3. בתנאי המכרז).
4. יש לשים לב להערות המופיעות במפרט המכרז ובמיוחד לתנאי הסף הקבועים לצורך השתתפות.
5. הצעת המחיר תהיה בתוקף לפחות 6 חודשים, מהיום האחרון שנקבע להגשת ההצעה.
6. על המציע חובה לצרף בין היתר את המסמכים הבאים:
  - א. ערבות בנקאית (ערבות השתתפות) בסכום 10,000 ₪, הערבות תהיה בתוקף עד לתאריך 05.12.2019.
  - ב. האישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומי חובת מס) התשל"ו – 1976.
  - ג. צירוף אישורים מתאימים כי המציע חבר בהתאחדות סוכני הנסיעות ותיירות בישראל;
  - ד. צירוף אישורים מתאימים כי המציע חבר בארגון הבינלאומי לסוכני נסיעות (IATA);
7. המזמין שומר לעצמו את הזכות לנהל מו"מ עם המתמודדים במכרז בהתאם לתקנה 7(א) ואו לקיים הליך תחרותי נוסף בהתאם לתקנה 17ה' לתקנות חובת המכרזים, התשנ"ג 1993 (היה והפער הכספי בין ההצעות הזוכות יהיה קטן מ-10%, או יחרוג מהאומדן שנקבע) וכן שומר המזמין לעצמו את הזכות לפצל את העבודה בין מספר חברות.
8. אין אנו מתחייבים לקבל ההצעה הזולה ביותר, או כל חלק ממנה, או כל הצעה שהיא, אנו רשאים לפצל את ההזמנה וכן אנו רשאים לבטל המכרז או להרחיב או לצמצם את היקפו בגלל סיבות תקציביות ו/או מינהליות ו/או אירגוניות.
9. את הצעות המחיר, בצרף כל המסמכים הנדרשים, יש להכניס לתיבת המכרזים מס' 5, הנמצאת במחלקת מכרזים נכסים ודיור בביתן 65 עד ליום ב' תאריך 05.08.2019, שעה 11:00.

## קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות - שיבא ע.ר 580301992

### (המרכזת את שירותי הנסיעות לחו"ל עבור המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא)

#### מכרז פומבי מס' 11999360

#### מכרז למתן שירותי סוכנות נסיעות לחו"ל (מאגר ספקים)

#### 1. מבוא

1.1. עמותת קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות הפועלת כתאגיד בריאות ומרכזת את שירותי הנסיעות לחו"ל עבור המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא (להלן - "המרכז הרפואי") מזמינה בזאת מציעים העומדים בתנאי הסף שיפורטו להלן (להלן - "המציעים"), להגיש הצעותיהם להיכלל במאגר ספקי המרכז הרפואי, למתן שירותי סוכנות נסיעות לחו"ל.

1.2. שירותי סוכנות הנסיעות יכללו שירותי הזמנת כרטיסי טיסה לחו"ל, שירותי קרקע בארץ ובחו"ל, טיפול באשרות כניסה ודרכונים ורישום לכנסים, ככל שיתבקש (להלן: "שירותי הנסיעות").

1.3. שירותי הנסיעות יוענקו למרכז הרפואי ו/או לעובדיו ו/או למי מטעמם (להלן: "המזמין"). יובהר כי מתן שירותי הנסיעות למזמין משמעו גם עובדי המרכז הרפואי ובני משפחתם, כפוף להצגת כרטיס עובד המרכז הרפואי, בין אם מדובר בשירותי נסיעה מממומנים על ידי המרכז הרפואי ובין אם באופן פרטי. מודגש כי המרכז הרפואי והקרן לא יממנו נסיעות שלא אושרו על ידם, ומימון הנסיעות הפרטיות חל על העובד ובלבד.

1.4. יובהר כי הערכת המרכז הרפואי ביחס להיקף הזמנת שירותי הנסיעות (הערכה בלתי מחייבת) נאמדת בכ-2000, כרטיסי טיסה בשנה.

1.5. מאגר הספקים לשירותי הנסיעות יכלול עד **ארבעה (4) ספקים**, עמם ייחתם הסכם למתן שירותים נסיעות אשר יסדיר את מערכת היחסים בין הצדדים (להלן: "המאגר" או "מאגר הספקים" ו- "הסכם ההתקשרות"). העתק הסכם ההתקשרות מצורף לחוברת מכרז זו.

(הזוכים במכרז אשר יכללו במאגר הספקים ייקראו להלן: "ספקי שירותי הנסיעות").

1.6. תקופת ההתקשרות עם ספקי שירותי הנסיעות תהיה לתקופה של 24 חודשים תחילה, לאחריו תוענק למזמין זכות הברירה (האופציה) להאריך את תקופת ההתקשרות לשלוש (3) תקופות נוספות בנות שנה כל אחת (להלן: "תקופת ההתקשרות").

1.7. מתן שירותי הנסיעות ייעשה בהתאם ובכפוף להוראות אמנת השירות (SLA) המצורפת לחוברת מכרז זה (להלן: "אמנת השירות"). אמנת השירות כוללת, בין היתר, מועדים וזמני מענה למתן שירותים וכן דרישות בדבר ניסיון הגורמים (סוכנים) המטפלים מטעם ספקי שירותי הנסיעות.

1.8. בגין שירותי הנסיעות ישלם המזמין (כהגדרתו לעיל ולהלן) דמי טיפול קבועים לאורך תקופת ההתקשרות, בהתאם להצעתו הזוכה, כמפורט להלן.

1.9. מובהר ומודגש, כי לא תוענק בלעדיות או התחייבות להיקף הזמנות מינימאלי למי מספקי שירותי הנסיעות שיימנו במאגר הספקים והמרכז הרפואי אינו מתחייב לחלוקה שווה, או לכל חלוקה, בין אלו.

1.10. הסבר בדבר הליכי המכרז, מסמכי המכרז, לוחות הזמנים במכרז, אופן הגשת הצעות, המסמכים שיש לצרף להצעה ותיאור אופן בחירת הזוכה במכרז הינם כמתואר להלן.

#### 2. תנאי סף למכרז

2.1. על מציע המבקש להשתתף במכרז, לעמוד בכל תנאי הסף המצטברים הבאים (להלן - "תנאי הסף"):

- 2.1.1 המציע חבר **בהתאחדות** סוכני הנסיעות ותיירות **בישראל** ;
- 2.1.2 המציע חבר **בארגון הבינלאומי** לסוכני נסיעות (**IATA**) ;
- 2.1.3 **מחזור** הפעילות השנתי של המציע במתן שירותי נסיעות **ל- 3 מלקוחותיו העסקיים** ב- **3 השנים האחרונות** (**2016, 2017, 2018**), לא פחת מסך מצטבר של **9 מיליון** ₪ **לתקופה**, ו- **3 מיליון** ₪ בכל שנה בתקופה בממוצע, ביחס לכל אחד מהלקוחות הנ"ל.
- 2.1.4 המציע יצרף להצעתו את ערבות המכרז, שהינה ערבות בנקאית ע"ס **10,000** ₪ אשר תהיה בתוקף עד תאריך: **05.12.2019** עבור קרן מחקרים ע"י המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא תל השומר.

והכל כאשר דרישות הנ"ל פורטו והוכחו בנספחי הצעת המציע, וכנדרש באלו.

- 2.2 לא תתאפשר השתתפות בשלב בחינת ההצעות עבור מציע שלא ימלא ו/או יוכיח את תנאי הסף הנ"ל.

### 3. **הצעת המציעים**

- 3.1 מציע אשר יעמוד בתנאי הסף למכרז והמבקש להשתתף במכרז זה, יידרש להציע במסגרת הצעתו, בין היתר, את הצעתו הכספית בגין מתן השירותים הבאים למזמין (להלן: "**דמי הטיפול**" או "**העמלה**") :
- 3.1.1 הצעה לדמי טיפול, ללא סכומי מע"מ תוך התחשבות בסף העליון (זו תימסר במעטפה נפרדת, כאמור להלן):

סעיפי התמורה	הצעת הספק לדמי טיפול (USD)	סף עליון להצעה (USD)
הזמנת נסיעה מלאה (כרטיסי טיסה, מלונות, כלי רכב)		35
הזמנת כרטיסי טיסה בלבד - PNR		30
הזמנת חדרים בבתי מלון בלבד		8
הזמנת שכירות רכבים בלבד		8
Reissue/Exchange		10
Refund		0

- 3.1.2 **יובהר כי ספקי שירותי הנסיעות יתחייבו/ו לזכות את המרכז הרפואי בגין העמלות אותן הספק עדיין מקבל מספקי התיירות השונים המשלמות עמלת סוכן (חברות תעופה, שכירות רכבים, בתי מלון, רכבות ועוד).**
- 3.1.3 **כן יובהר, כי התשלום עבור כרטיסי הטיסה יעשה באמצעות חשבוניות מול סוכני הנסיעות, אולם, בכל עת, יהיה רשאי המרכז הרפואי לקיים מתכונת תשלום ישירה מול חברות התעופה באמצעות Air Plus ו/או UATP ו/או מנגנון אחר שיהיה מקובל בשוק.**
- 3.1.4 **התחייבות להעסקת סוכן נסיעות אחד** לפחות, למתן שירותי הנסיעות למזמין, שהינו בעל **ניסיון של 5 שנים לפחות** במתן שירותים מסוג שירותי הנסיעות ופרוט שמו, ותק ופירוט ניסיון.
- 3.1.5 **צירוף פרטים ליצירת קשר עם 3 גורמים ממליצים שהינם לקוחות עסקיים של המציע, כאשר 1 לפחות מתוך ה- 3, נמנה על הלקוחות העסקיים שפורטו במסגרת תנאי הסף שבסעיף 2.1.3 לעיל.**
- 3.1.6 **פירוט מערכות הליבה הממוחשבות עמן עובד המציע במתן שירותי הזמנת טיסות.**

בהקשר זה יצוין, כי הסכם ההתקשרות כולל התחייבות מאת הזוכים אשר יכללו במאגר לעשות שימוש, ככל שיוורה כך המכרז הרפואי במערכת ממוחשבת לניהול נסיעות, לדוגמא: COMBTAS או כל מערכת אחרת, ככל שיוחלט לעבור לשימוש בכזו במהלך תקופת ההתקשרות.

אין באמור התחייבות כי המרכז הרפואי יעשה שימוש במערכת כזו או אחרת, ואי קיומה של מערכת כלשהי בידי המציע אינו תנאי להשתתפות במכרז זה, אולם ככל שיידרש על ידי המרכז הרפואי, יהיה

הזוכה מחויב לרכוש המערכת, לחבר את המרכז הרפואי ולהעניק את שירותי הנסיעות למרכז הרפואי באמצעות מערכת כאמור.

3.1.7. התחייבות למלא אחר מלוא הדרישות למתן השירות הנזכרות באמנת השירות.

3.2. מובהר כי, הגשת הצעה במכרז זה פירושה כי המציע הבין את מהות מכרז זה הסכים לכל תנאיו וכי בטרם הגיש הצעתו קיבל את מלוא המידע, בדק את הנתונים, הפרטים והעובדות הרלוונטיות, ולפיכך יהא מנוע מלהעלות כל טענה כי לא ידע ו/או לא הבין פרט ו/או תנאי כלשהו במכרז זה על כל חלקיו ופרטיו.

#### **4. עיקרי תנאי ההתקשרות**

4.1. תנאי ההתקשרות הינם כמפורט בהסכם ההתקשרות. מבלי לגרוע מהאמור, ולנוחות המציעים יפורטו להלן, עיקרי תנאי ההתקשרות בלבד.

##### **בחירה מבין ספקי המאגר ושירותי הנסיעות**

4.1.1. כל מזמין יהיה רשאי לפנות למי מספקי המאגר על פי בחירתו, לדרוש בהצעת מחיר ולבחור בספק על פי שיקול דעתו לכל שירות ושירותי הנסיעות.

4.1.2. החזר מאת המרכז הרפואי למזמין (יחיד) אשר ביצע שירותי הזמנת טיסה מהסוג שבמכרז זה דרך האינטרנט, ייעשה במידה והוצג למרכז הרפואי אסמכתא על כך ששכום הכרטיס זול יותר מהצעת ספק שירותי הנסיעות.

4.1.3. הספק יעניק שירותי רכישת כרטיסי טיסה בחברות ה-Low Cost Carriers (LCC) ככל שיתבקש כן על ידי מזמין (יחיד).

4.1.4. המרכז הרפואי יהיה רשאי לעודד את עובדיו ו/או מי מטעמו למתן עדיפות בהתקשרות עם ספק מסוים, זאת על בסיס הצעות המחיר שהשונות שיוצעו מעת לעת ושביעות רצון כללית של המרכז הרפואי ו/או מזמינים מטעמו מאופן מתן שירותי הנסיעות על ידי מי מהספקים.

##### **תשלום לספק**

4.1.5. תשלום התמורה בגין דמי הטיפול בשירותי הנסיעות ייעשה בהתאם להצעת המחיר הפרטנית של הספק שתוצא למזמין מעת לעת, ולא יותר מדמי הטיפול המקסימליים (קרי דמי הטיפול שהוצעו על ידי הספק במסגרת הצעתו הזוכה).

4.1.6. כאמור לעיל, דמי הטיפול שיוצעו על ידי כל מציע, יחייבו את המציע ככל שהצעתו תוכרז כזוכה במכרז, גם ביחס להזמנת שירותי נסיעה של עובדי המרכז הרפואי ובני משפחתם, כפוף להצגת כרטיס עובד המרכז הרפואי, בין אם מדובר בשירותי נסיעה הממומנים על ידי המרכז הרפואי ובין אם באופן פרטי.

4.1.7. בקשר לדמי הטיפול, יובהר כי ספק/י שירותי הנסיעות יתחייבו/ו לזכות את המרכז הרפואי בגין העמלות אותן הספק מקבל מספקי התיירות השונים המשלמות עמלת סוכן (חברות תעופה, שכירויות רכבים, בתי מלון, רכבות ועוד).

4.1.8. כן יובהר, כי התשלום עבור כרטיסי הטיסה יעשה באמצעות ומול סוכני הנסיעות, אולם, בכל עת, יהיה רשאי המרכז הרפואי לקיים מתכונת תשלום ישירה מול חברות התעופה באמצעות Air Plus ו/או UATP ו/או מנגנון אחר שיהיה מקובל בשוק.

4.1.9. התשלום יחושב וישולם בדולר (\$) ארה"ב.

4.1.10. תשלום התמורה ייעשה בתנאי שוטף + 30 ממועד הפקת החשבונית.

- 4.1.11. חשבונית הנסיעה הנ"ל תפרט באופן ברור ונפרד ככל הניתן את רכיבי התשלום השונים (דוקט נפרד המפרט ומבדיל בין התשלום עבור כרטיס טיסה, עמלה/דמי טיפול, בית מלון, השכרת רכב וכ"ד).
- 4.1.12. הספק לא ייגבה מהמרכז הרפואי דמי טיפול נוספים בגין שירותי הנפקת דרכונים ו/או אשרות כניסה, שיריון מקומות בטיסה ו/או הזמנת ארוחות מיוחדות לטיסות ו/או תיאום כנסים.
- 4.1.13. מודגש שוב כי המרכז הרפואי לא יממן נסיעות פרטיות של עובדי שיבא ובני משפחתם, ומימון מלוא נסיעות אלו לרבות עמלות, חל באופן אישי על העובד.

### ערבות לקיום התחייבויות

- 4.1.14. להבטחת קיום התחייבויותיו של המציע בהתאם להוראות הסכם ההתקשרות זה בדייקנות ובמלואם, ושיפוי המרכז הרפואי, ימסור המציע לידי המרכז עם חתימת הסכם ההתקשרות ערבות בנקאית אוטונומית ובלתי מותנית בנוסח המצ"ב **כנספח ו' (2)** לחוברת נספחי המרכז בסכום השווה ל- 50,000 ₪ (ובמילים: חמישים אלף שקלים חדשים) (להלן - **"ערבות הביצוע"**).

### אחריות וביטוח

- 4.1.15. אחריות הספק כלפי המרכז הרפואי וכל מזמין הינה בהתאם להוראות הסכם ההתקשרות.
- 4.1.16. הספק מתחייב כי לאורך כל תקופת השירותים יקיים את דרישות הביטוח בהתאם להוראות הסכם ההתקשרות.

## 5. אופן הגשת הצעות

- 5.1. הצעה תוגש על ידי מי מציע שעומד בתנאי הסף למכרז ובאופן האמור במסמכי המכרז.
- 5.2. מעטפת הצעה המוגשת לתיבת המכרזים תכלול הצעה אחת בלבד, ותוגש על ידי **מציע אחד בלבד**.
- 5.3. ההצעה שתוגש, תעמוד בתוקפה על כל מרכיביה וצרופותיה, ותחייב את המציע, ללא זכות חזרה לגביה עד חצי שנה מיום ההגשה.
- 5.4. ההצעה תוגש במעטפה אטומה ועליה יירשם: **מכרז מספר 11999360, מכרז מסגרת למתן שירותי סוכנות נסיעות ("מאגר ספקים")** (להלן: **"מעטפת הצעה"**).
- 5.5. מעטפת הצעה תכלול שתי (2) מעטפות פנימיות אטומות - האחת **"מעטפת מסמכים כללית"** (להלן: **"המעטפה הכללית"**) ושנייה **"מעטפת הצעה הכספית"** (להלן: **"המעטפה הכספית"**).
- 5.5.1. המעטפה הכללית תכלול את כלל האישורים, המסמכים והפרטים שנדרש המציע לציין ו/או לצרף במסגרת הגשת הצעתו, למעט נספח הצעה הכספית. על גבי מעטפה זו יש לציין **"הצעה כללית"**.
- 5.5.2. המעטפה הכספית תכלול את נספח הצעה הכספית בלבד. על גבי מעטפה זו יש לציין **"הצעה כספית"**.
- 5.6. חל איסור על רישום פרט מזהה כלשהו על גבי מעטפות הצעה מלבד האמור.
- 5.7. מציע שאינו מסוגל לספק את המידע הנדרש במכרז זה במלואו, יציין במסגרת מסמכי המכרז את הסיבה לכך. המרכז הרפואי יהא רשאי על פי שיקול דעתו הבלעדי לפסול את הצעתו של מציע שלא צירף מידע כאמור.
- 5.8. המרכז הרפואי יהיה רשאי לדרוש מכל מציע לגלות פרטים מלאים ומדויקים בדבר זהותו ועסקיו של המציע, ובכלל זאת כל מידע שלדעתו של המרכז הרפואי יש רלוונטיות בגילוי לצורך מכרז זה.
- 5.9. המציע יהיה חייב למסור למרכז הרפואי, תוך לא יאוחר מ- 5 (חמישה) ימי עסקים מיום שנדרש המציע, את מלוא המידע החסר להנחת דעת המרכז הרפואי, ובאופן שבו יתבקש המציע לעשות כן.

- 5.10. **המסמכים שעל כל מציע לצרף להצעתו הינם כמפורט בטופס הצעת המציע המצורף לחוברת המכרז.**
- 5.11. למען הסר ספק, מובהר כי אין לעשות כל שינוי, תיקון, השמטות או תוספות במסמכי המכרז ו/או באישורים והמסמכים להגשה.
- 5.12. ההצעה, על כל צרופותיה, וכל המסמכים בקשר עם מכרז זה יהיו בשפה העברית בלבד. במידה והמסמך המקורי אינו בעברית, יהיה רשאי המרכז הרפואי לדרוש המצאתו של מסך מתורגם הכולל אישור נוטריוני בדבר נכונות התרגום לעברית.

## **6. לוח הזמנים המתוכנן למכרז**

- 6.1. בכפוף לסמכויות המרכז הרפואי על פי מכרז זה, רשאי המרכז הרפואי להוסיף שלבים ו/או לשנות את לוחות הזמנים למכרז, מכל טעם ובכל עת, כולם או מקצתם, בהודעה שתופץ למציעים.
- 6.2. לא ייערך סיור מציעים במסגרת מכרז זה.
- 6.3. להלן לוח הזמנים המתוכנן לשלבי המכרז:

מועד	פעילות
22.07.2019	המועד האחרון להגשת שאלות ו/או בקשות להבהרות
05.08.2019 שעה 11:00	מועד אחרון להגשת הצעות
05.12.2019	מועד פקיעת תוקף ערבות ההשתתפות

## **7. חוברת המכרז ודמי השתתפות**

- 7.1. ניתן לעיין ולהוריד את מסמכי המכרז, ללא תשלום, מאתר מנהל הרכש הממשלתי בכתובת:  
<https://www.mr.gov.il/Pages/HomePage.aspx>

## **8. מועד הגשת הצעות**

- הגשת מעטפת ההצעה תיעשה עד למועד סגירת תיבת ההצעות (דהיינו לא יאוחר מיום 05.08.2019 שעה 11:00), במסירה ידנית לתיבת המכרזים מס' 5 הנמצאת בביתן 65 (מחלקת מכרזים) בבית החולים.

## **9. שאלות הבהרה**

- 9.1. שאלות ו/או בקשות הבהרה יש להפנות באמצעות דואר אלקטרוני בלבד בפורמט של קובץ "וורד" לכתובת: [Einat.Segal@sheba.health.gov.il](mailto:Einat.Segal@sheba.health.gov.il) לכבוד עינת או אתי (להלן: "איש הקשר למכרז") עד למועד הקבוע בלוח הזמנים לעיל.
- 9.2. באחריות מציע הפונה לשאלות ו/או בקשה להבהרה לוודא כי פנייתו נתקבלה אצל איש הקשר למכרז.
- 9.3. לא תיענה פנייה שלא צוין בה שם המכרז ומספרו, וכן פרטיו המלאים של המציע הפונה כולל מספר הטלפון שלו. לגבי כל שאלה יצוין מספר הסעיף ותיאור המסמך אליו מתייחסת מתוך מסמכי חוברת המכרז.

- 9.4. המרכז הרפואי יהיה רשאי לפרסם את תשובותיו ו/או הבהרותיו באתר האינטרנט של המכרז לעיל ובוזה בלבד. על המציעים לעקוב ולהתעדכן בדבר פרסומים הקשורים בשאלות ו/או הבהרות ו/או מועדי המכרז.
- 9.5. רק תשובות ועדכונים שנמסרו בכתב ופורסמו באתר האינטרנט הנ"ל יחייבו את המרכז הרפואי.

## 10. חתימת ההצעות

- 10.1. על המציע לחתום בתחתית כל עמוד מעמודי ההצעה, לרבות נספחי ההצעה והמסמכים הנלווים, אלא אם נמסר אחרת על ידי המרכז הרפואי.
- 10.2. על המציע לחתום חתימה מקורית מלאה על כל האישורים והמסמכים להגשה אשר מצוין כי אלו יוגשו כשהם חתומים. מציע שלא עשה כן ייחשב כמפר את תנאי המכרז והדבר עשוי להביא לפסילת ההצעה. יש לשים לב לאישורים ו/או למסמכים הדורשים באימות עו"ד או רו"ח על גביהם.

## 11. ערבות מכרז

- 11.1. להבטחת קיום התחייבויותיו של המציע בהתאם להוראות מכרז זה בדיוקנות ובמלואם, הבטחת רצינות הצעת המציע ושיפוי המרכז הרפואי, ימסור המציע לידי המרכז עם הצעתו ערבות בנקאית אוטונומית ובלתי מותנית בסכום השווה ל – 10,000 ₪ (ובמילים: עשרת אלפים שקלים חדשים) בנוסח המצ"ב כנספת ו' (2) לחוברת נספחי המכרז (להלן - "ערבות המכרז").
- 11.2. יש להקפיד על נוסח זהה לנוסח הערבות מכרז המצורפת. שינויים בנוסח הערבות עשויים להביא לפסילת הצעת המציע.
- 11.3. המציע יישא לבדו בהוצאות הנפקת ערבות המכרז. מציע שלא יצרף ערבות מכרז להצעתו - הצעתו תיפסל.
- 11.4. המזמינה תהא רשאית לחלט את הערבות, כולה או חלקה, כפיצוי מוסכם מראש בלי כל צורך בהוכחת נזק למקרה, לפי שיקול דעתה הבלעדי וזאת בקרות כל אחד מהמקרים הבאים:
- (א) המציע לא עמד בהתחייבויותיו על פי מסמכי המכרז בדיוקנות ובמלואם.
  - (ב) המציע יחזור בו מהצעתו ו/או לא יחתום מכל סיבה שהיא על מסמכי המכרז ו/או הסכם ההתקשרות.
  - (ג) אם התברר כי המציע הציג מצגי שווא או מסר מידע שקרי.
  - (ד) המציע סטה ו/או נמנע מלקיים אחר הדרישות ממנו לאחר הזכייה במכרז ובטרם חתימת הסכם ההתקשרות.
- 11.5. מובהר כי אין באמור לעיל כדי לגרוע מזכויות המרכז הרפואי לכל סעד נוסף או אחר לו זכאי להוראות הדין.
- 11.6. היה והצעתו של מציע נפסלה ו/או נדחתה ו/או לא זכתה במכרז - תושב הערבות למציע עם דחיית ההצעה.
- 11.7. ככל שהצעת המציע הוכרזה כהצעה הזוכה, תוחזר הערבות במועד חתימת הסכם ההתקשרות.

## 12. בחירת ההצעה הזוכה

- 12.1. ככלל, בחירת ההצעה הזוכה תיעשה על בסיס העקרונות המפורטים להלן (להלן - "עקרונות העל"): :
- 12.1.1. לאחר מועד סגירת תיבת ההצעות, תפתחנה תיבת ההצעות בנוכחות ועדת המכרז מטעם קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות למרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא (להלן - "וועדת המכרז"). וועדת המכרז היא שתקבע את הזוכה/ים במכרז, בהתאם להיקף הזוכים הקבוע למאגר.
- 12.1.2. וועדת המכרז תהיה רשאית (אך לא חייבת) לקבוע זולת בחירת הזוכה, גם את המציעים שהצעותיהם הגיעו במקומות הבאים, לאחר המקומות הזוכים.

12.1.3. דירוג ההצעות על ידי וועדת המכרז יתבצע על בסיס ציון משוקלל בין "הרכיב הכספי" (על סעיפיו) לבין "הרכיב האיכותי" (על סעיפיו), תוך מתן המשקל היחסי, כמפורט להלן:

#### הרכיב הכספי – סה"כ 70 נקודות

סה"כ 70 נקודות	דמי טיפול המוצעים בגין
30 נקודות	הזמנת נסיעה מלאה (כרטיסי טיסה, מלונות, רכבים, רישום לכנס)
30 נקודות	הזמנת כרטיסי טיסה בלבד - PNR
5 נקודות	הזמנת חדרים בבתי מלון בלבד
5 נקודות	Reissue/Exchange

ההצעה הזולה ביחס לכל אחד מהשירותים כאמור הנכלל ברכיב הכספי, תקבל את הניקוד המקסימלי האפשרי בגינה, וההצעות שלאחריה ינוקדו באופן יחסי (פרו ראטה) להצעה הזולה.

סך הניקוד בגין כל השירותים הנכללים – יהווה את ניקוד הרכיב הכספי.

#### הרכיב האיכותי – סה"כ 30 נקודות

סה"כ 30 נקודות	דמי טיפול המוצעים בגין
10 נקודות	סבירות ההצעה ואיכותה הצפויה ביחס לדרישות אמנת השירות (גודל סניף/שלוחות, יכולת הפקת נתונים, מערכות ממוחשבות)
10 נקודות	התרשמות מקיום דרישות הניסיון שיש להוכיחם כחלק מתנאי הסף
10 נקודות	התרשמות כללית (לרבות מחוות הדעת/המלצות)

12.1.4. במקרה שבו שתי הצעות או יותר יקבלו ציון משוקלל זהה, ובאופן שיהיה ניתן לקלוט רק זוכה אחד למאגר הספקים, שאז מוסכם כי תינתן עדיפות ל- "עסק בשליטת אשה" בהתאם להגדרת זה בחוק חובת מכרזים, התשנ"ב-1992 וכפוף להשלמת כלל המסמכים הנדרשים בדין ולשבועות רצון המרכז הרפואי על מנת להוכיח דרישה נוספת זו, ככל שיידרש לה מי מהמציעים.

12.1.5. לאחר בדיקת ההצעות כאמור ובחירת ההצעה הזוכה, תודיע וועדת המכרז לזוכי המאגר על בחירת הצעתם כזוכה, ואלו יוזמנו בתוך 10 (עשרה) ימים ממועד זה לחתום באופן מלא על הסכם ההתקשרות ולמסור את ערבות הביצוע כמפורט להלן.

12.1.6. זוכה שלא ימלא התחייבות כלשהי הנזכרת מפורשות במכרז זה - תבוטל זכייתו, והמציע שהצעתו הגיעה במקום הגבוה ביותר אחריו (כאמור לעיל) - הוא שיבוא במקומו. במקרה זה המזמינה תהיה זכאית לממש ערבות המכרז.

12.1.7. עיון במסמכי המכרז ובהצעות הזוכות ייעשה עד לא יאוחר מחלוף 30 ימים ממועד קבלת הודעה אצל מציע בדבר פסילת הצעתו ו/או אי זכייתו. מתן זכות העיון כפופה לתשלום תקורות המרכז הרפואי בגין העיון בסך של 700 ₪ בתוספת מע"מ כדין.

### 13. שונות

13.1. עד לבחירת הזוכה במכרז, יהיה רשאי המרכז הרפואי לבטל את המכרז לשיקול דעתו הבלעדי (להלן - "ביטול המכרז"). במקרה של ביטול המכרז, המרכז הרפואי לא יישא בכל אחריות לכל הוצאה ו/או נזק שיגרמו למציע בקשר עם הכנת ו/או הגשת הצעתו למכרז ו/או ביטולו.

13.2. מובהר בזאת, כי מציע המשתתף במכרז, יהיה רשאי להגיש במסגרת ההצעה הכספית הצעה אחת בלבד.

13.3. אם ימצא בית משפט מוסמך, כי אין תוקף לסעיף או לסעיפים במסמכי המכרז או לחלקי סעיפים במסמכי המכרז, או שהם בטלים או שלא ניתן לאוכפם, לא יהא בכך כדי לפגוע בשאר מסמכי המכרז אשר ייוותרו תקפים ומחייבים לכל דבר ועניין, זולת אם החליט המרכז הרפואי לבטל את המכרז.

13.4. המרכז הרפואי רשאי, בכל עת ועל פי שיקול דעתו הבלעדי, לבטל את הליך המכרז ו/או שלא לקבל את ההצעה הכספית הגבוהה ביותר וכן לפסול מציע על בסיס חשש לניגוד עניינים (לרבות בשל קרבה משפחתית), הכל בהתאם להוראות המכרז ו/או הוראות כל דין.

**- סוף חוברת מכרז -**

**מכרז פומבי מס' 11999360**

**מכרז למתן שירותי סוכנות נסיעות לחו"ל (מאגר ספקים)**

**חוברת נספחי המכרז**

לחוברת נספחים זו, המצורפת לחוברת המכרז, מצורפים הנספחים המפורטים להלן, המהווים חלק בלתי נפרד מחוברת המכרז:

נספח א'	הסכם ההתקשרות (על נספחיו)
נספח ב'	אמנת השירות (SLA)
נספח ג' (1) (2)	טופס הצעת המציע
נספח ד'	נספח הוכחת הניסיון
נספח ה' (1) (2) (3)	נספחי הצהרות המציע
נספח ו' (1)	נוסח ערבות המכרז
נספח ו' (2)	נוסח ערבות ביצוע
נספח ז'	אישור על קיום ביטוחים

**מכרז מס' 11999360- נספח א' – הסכם ההתקשרות (על נספחיו)**

**הסכם למתן שירותי נסיעות**

**הסכם מסגרת לספקי מאגר המרכז הרפואי שיבא מכרז מס' 11999360**

שנערך ונחתם ב \_\_\_\_\_, ביום \_\_\_\_\_ חודש \_\_\_\_\_ 2019

**בין:**

קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות שיבא ע.ר. 580301992

(המרכזות את שירותי הנסיעות לחו"ל עבור המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא)

שכתובתו תל השומר רמת גן 5265601 ישראל

על ידי המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

(להלן - "המזמין")

**מצד אחד:**

**לבין:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ח.פ.

\_\_\_\_\_ שכתובתו

(להלן - "הספק")

**מצד שני:**

**הואיל**

והמזמין, הינו הגוף המרכז את שירותי הנסיעות לחו"ל עבור המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא הכולל בתי חולים, סגל רפואי ועובדים אחרים, ואשר פרסם מכרז פומבי להקמת מאגר ספקי שירותי נסיעות לחו"ל שמס' 11999360 (מאגר ספקים) (להלן: "המזמין" ו- "המכרז");

**והואיל**

והספק, הינו סוכנות נסיעות, אשר הגישה הצעתה במכרז, ואשר הוכרז כזוכה.

הצעת הספק אשר זכתה במכרז (על כל מסמכי המכרז שהוגשו על ידו- לרבות ההצעה הכספית) מצ"ב **כנספח א'** להסכם זה;

**והואיל**

והצדדים מעוניינים להעלות על הכתב את תנאי ההתקשרות ביניהם, הכל בהתאם לתנאי הסכם למתן שירותים זה;

**לפיכך הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:**

**א. פללי**

1. המבוא להסכם זה ונספחי ההסכם מהווים חלק בלתי נפרד הימנו.
2. הכותרות המופיעות בהסכם זה הן לשם הנוחות בלבד ולא תשמנה לפרשנות ההסכם.
3. בכל מקרה של סתירה בין האמור בהסכם זה לבין כל מסמך אחר אשר קדם להתקשרות הצדדים בהסכם זה לרבות הוראות המכרז עצמו- תגברנה הוראותיו של הסכם זה.

## ב. מהות ההתקשרות

1. המזמין מוסר בזאת לספק, אשר מקבל בזאת על עצמו את מתן שירותי הזמנת כרטיסי טיסה לחו"ל (לרבות שיריון מקומות, כירטוס, הזמנת ארוחות לטיסה), שירותי קרקע בארץ ובחו"ל (שירותי אירוח, הסעים וכיו"ב), רישום לכנסים וכן טיפול באשרות כניסה ו/או הנפקת דרכונים (להלן: "שירותי הנסיעות" או "השירותים").
2. שירותי הנסיעות יוענקו למזמין הנ"ל ו/או לעובדיו ו/או למי מטעמם (לעיל ולהלן: "המזמין").
3. תקופת ההתקשרות עם ספקי שירות הנסיעות תהיה למשך תקופה של 24 חודשים. בסופה של תקופה זו תוענקנה למזמין זכות הברירה (אופציה) להאריך את תקופת ההתקשרות ב-3 (שלוש) תקופות נוספות בנות שנה כל אחת.
4. הספק נכלל במאגר ספקים, הכולל ספקים אחרים מסוג הספק (להלן: "מאגר הספקים").
5. מובהר ומודגש, כי לא מוענקת בלעדיות ו/או התחייבות להיקף הזמנות מינימאלי לספק (או ליתר ספקי המאגר) והמזמין אינו מתחייב לחלוקה שווה, או לכל חלוקה, בין אלו מספקי המאגר.
6. דמי הטיפול הקבועים בהסכם זה הינם דמי טיפול מחייבים לאורך כל תקופת ההתקשרות בכל מתן הצעת מחיר ו/או הזמנת עבודה ו/או תשלום מאת המזמין. מובהר ומודגש, כי הגדרת המזמין לעניין זה כוללת הן את עובדי המזמין (המרכז הרפואי שיבא) והן את בני משפחותיהם, כפוף להצגת כרטיס עובד המרכז הרפואי, בין אם מדובר בשירותי נסיעה הממומנים על ידי המרכז הרפואי ובין אם באופן פרטי על ידי מי מאלו.
7. מבלי לגרוע עבודה ו/או תשלום מאת המזמין יהיה רשאי לעודד את עובדיו ו/או מי מטעמו למתן עדיפות בהתקשרות עמו, זאת על בסיס הצעות המחיר שיוצעו מעת לעת ושביעות רצון כללית מאופן מתן שירותי הנסיעות.
8. החזר מאת המזמין למזמין מטעמו אשר ביצע שירותי הזמנת טיסה דרך האינטרנט, ייעשה במידה והוצג למרכז הרפואי אסמכתא על כך שסכום הכרטיס זול יותר מהצעת ספק שירותי הנסיעות.
9. הספק בחתימתו על הסכם זה, מוותר ויתור מוחלט על כל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה, כלפי המזמין ו/או מי מטעמו בקשר עם העניינים הנזכרים בסעיף זה.
10. מתן שירותי הנסיעות ייעשה בהתאם ובכפוף להוראות אמנת השירות (SLA) המצורפת להסכם זה **כנספח ב'** (להלן: "אמנת השירות").
11. מתן שירותים למזמין על פי הסכם זה, שאינם משולמים במישרין על ידי מזמין פרטי באופן אישי ועצמאי (לרבות כירטוס כרטיסים/ים), ייעשה רק לאחר ובכפוף לקבלת אישור מדור נסיעות במרכז הרפואי שיבא (להלן: "מדור נסיעות").

## ג. הצהרות הספק

ספק השירותים מצהיר בזאת כי:

1. במועד חתמת הסכם זה, הינו חבר בהתאחדות סוכני הנסיעות ותיירות בישראל וחבר בארגון הבינלאומי לסוכני נסיעות (IATA), וכי חברותו באלו תיוותר בתוקף ולא תשונה לאורך כל תקופת ההתקשרות.
2. יספק למזמין את שירותי הנסיעות וכל הכרוך בהם, במסירות ובנאמנות וכי ירתום את מלוא כישוריו, מרצו, כושרו, ידיעותיו וניסיונו במסגרת השירותים שיוענקו למזמין.
3. מנהלי וסוכני הנסיעות של הספק, אשר יעניקו את השירותים למזמין יהיו בהתאם להצעתו הזוכה במכרז, וכי לא יחול כל שינוי ביחס למי מאלו אלא לאחר קבלת הסכמת המזמין בכתב.
4. הנו מנהל ספרים כנדרש על פי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס) תשל"ו – 1976.
5. הנו מנהל פנקסי חשבונות בהתאם לכל דין וכי מכל תשלום שיגיע לספק מהמזמין ינוכה לספק מס על ידי כקבוע בחוק, ובהתאם לטופס אישור ניכוי מס במקור שימציא הספק למזמין.
6. הנו בעל כלל האישורים ו/או האמצעים לצורך מתן שירותי הנסיעות למזמין תוך שמירה על חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981 ותקנות הגנת הפרטיות (אבטחת מידע) תשע"ז – 2017, במועד חתימת הסכם זה ולאורך כל תקופת ההתקשרות.

7. ישלם את כל התשלומים שהוא מחויב לשלם לספקיו שלו, לרשויות השונות ולעובדיו על פי כל דין - באורח עצמאי, במלואם ובמועדם.
8. הנו בעל כל הזכויות ו/או הרישיונות הנדרשים (לרבות ביחס לתוכנות מחשב) בהתאם לכל דין וכי לא יהיה בהענקת שירותי הנסיעות על ידו משום הפרה ו/או פגיעה בזכויות הקניין של צד ג' כלשהו וכי לא יהיה בקיומן של כאלו על מנת ליצור כל מגבלה ו/או חיוב לגבי המזמין.
9. הנו מקיים את דרישות הרישום בכל מרשם רלוונטי וכי בידי כל האישורים ו/או הרישיונות הנדרשים בהתאם לכל דין לצורך מתן השירותים למזמין לאורך כל תקופת ההתקשרות.
10. ידוע לו שללא קבלת אישור מדור נסיעות, לא יהיה זכאי הספק לקבלת כל תשלום ו/או החזר בגין שירותי נסיעות אם יינתנו במישרין ל"מזמין עצמאי" מטעמו של המזמין.
11. אין כל מניעה מכוח דין ו/או הסכם להתקשרותו בהסכם זה ולמילוי התחייבויותיו על פי כל דין ואין בהתקשרות זו משום הפרה של התחייבות אחרת ו/או קודמת, מפורשת או מכללא, לפי כל הסכם ו/או כל דין.
12. ידוע לו כי לצורך מילוי שירותיו יחשפו בפניו ובפני מי מטעמו, סודות של המזמין ו/או של צדדים שלישיים, לרבות סודות מסחריים ועסקיים, והוא מתחייב לשמור על כל סודותיו של המזמין (לרבות באמצעות אכיפת הוראה זו כלפי עובדיו) ולא לגלותם לכל צד שלישי ולא לעשות באלו, כמו גם בכל חומר ו/או מידע אחר של המזמין (כדוגמת זהות נוסעים, יעדים, פירוט שירותים ולרבות תנאי הסכם זה) כל שימוש אלא אם נתקבלה הסכמת המזמין מראש ובכתב.
13. ידוע לו כי המזמין מעסיק עובדים ו/או קבלנים חיצוניים שונים והוא מתחייב לשתף עימם פעולה ככל שיידרש.

#### **ד. התחייבויות נותן השירותים**

ספק שירותי הנסיעות מתחייב בזאת כדלקמן:

1. יהיה אחראי באופן בלעדי למתן השירותים, איכותם ואופן נתינתם על ידי סוכני הנסיעות המועסקים על ידו.
2. ימלא באופן קפדני את כלל ההוראות ו/או הנהלים אשר באמנת השירות המצורפת במסגרת נספח ב', לרבות ובמיוחד ביחס למועדי מתן השירותים וזמני הטיפול, כולל במקרים דחופים.
3. הספק יאפשר למזמין לדרוש בהחלפת אלו מנציגי הספק (סוכני הנסיעות) האמונים בהתאם למכרז על מתן השירותים למזמין, זאת ללא צורך בהנמקה מצד המזמין, ובמקרה כאמור יהיה אחראי להחלפת אותו הנציג המטפל במזמין מייד לדרישת המזמין.
4. לפעול ברמת אמינות גבוהה ביותר ולמסור למזמין כל מידע, תקרית ו/או אירוע שיש להם השלכה ו/או קשר למזמין ו/או לפעולותיו ו/או למי מנושאי המשרה שלו, מיד עם גילויים.
5. להעניק את שירותי הנסיעות באופן מלא ושלם עד חזרתו של המזמין מיעדו.
6. לגבות מהמזמין, במסגרת תשלומי התמורה לספק על פי הסכם זה שמי טיפול אשר אינן עולים על גובה דמי הטיפול ו/או העמלות שבהתאם להצעתו הזוכה במכרז.
7. הספק יהא אחראי לבדו לכל מעשיו או מחדליו אשר נעשו שלא על פי הסכם זה או בניגוד לו, והוא משחרר בזאת את המזמין מכל אחריות למעשיו ו/או מחדליו מכל מין וסוג שהוא, ככל שאלה תלויים בו.
8. מבלי לגרוע מתוקף האמור לעיל, בכל מקרה שספק פעל בניגוד לאמור בהסכם זה, יהיה הספק אחראי באחריות מלאה ומוחלטת בגין כל אובדן, נזק, בין אם נזקי גוף ובין אם נזקי ממון, ולכל נזק אחר שייגרם למזמין ו/או למי מעובדיו ו/או מי מטעמו ו/או צד שלישי כלשהו, ובכלל זאת מתחייב הספק לשפות את המזמין בשיעור הנזק ו/או בשיעור הוצאות נוספות, לרבות שכר טרחת עורך דין שנגרמו למזמין מחמת כך.

#### **ה. תקופת ההתקשרות וסיומה**

1. תקופת מתן השירותים תחל במועד חתימת הסכם זה על ידי הצדדים ותסתיים בחלוף 24 חודשים ממועד זה. בסופה של תקופה זו תוענקנה למזמין זכות הברירה (אופציה) להאריך את תקופת ההתקשרות ב-3 (שלוש) תקופות נוספות

בנות שנה כל אחת, כך שהתקופה המקסימלית המתאפשרת לא תעלה על 5 (חמש) שנים לכל היותר (להלן: "תקופת ההתקשרות").

2. על אף האמור לעיל, המזמין יהא רשאי לסיים את ההתקשרות לאלתר, ללא כל צורך בהודעה מוקדמת כלשהי:
  - א. אם הספק ו/או מי מבעלי השליטה בספק ו/או מי ממנהליו, יורשע בפסק דין בעבירה שיש עמה קלון;
  - ב. אם הספק פעל בחוסר נאמנות ו/או חוסר יושר כלפי הספק;
  - ג. אם הספק ינהג בדרך שיש בה כדי לפגוע במוניטין או בשמה הטוב של המזמין.
  - ד. בהודעה בכתב ומראש בת 60 ימים במידה ושירותי הספק אינם לשביעות המזמין.
3. כאשר תגיע ההתקשרות בין הצדדים לסיום, מכל סיבה שהיא, לא ישולם לספק תשלום נוסף כלשהו, לרבות לא כפיצוי בגין סיום ההתקשרות ו/או בגין מוניטין.
4. בסיום ההתקשרות בין הצדדים מכל סיבה שהיא, ישיב הספק למזמין כל מסמך, ציוד וכיו"ב השייכים לו ויסיים את מתן השירותים בצורה מסודרת ונאותה.
5. למען הסר ספק מובהר בזאת, כי הספק לא יהיה רשאי לעשות שימוש בלוגו המזמין ו/או בכל חומר אחר של המזמין אלא לאחר ובכפוף לקבלת אישור המזמין מראש ובכתב.

## 1. התמורה

1. כנגד מתן השירותים ומילוי מלוא התחייבויות הספק, מתחייב המזמין לשלם לספק תמורה אשר תהיה מושתת על העקרונות הבאים (להלן: "התמורה"):

- 1.1 התמורה תכלול את דמי הטיפול בגין שירותי הנסיעות של הספק בהתאם להצעת המחיר שמסר למזמין ולא גבוהה מהצעתו הזוכה של הספק במכרז (להלן: "דמי הטיפול").
- 1.2 התשלום עבור כרטיסי הטיסה יעשה באמצעות חשבוניות ומול הספק, אולם, בכל עת, יהיה רשאי המרכז הרפואי לקיים מתכונת תשלום ישירה מול חברות התעופה באמצעות Air Plus ו/או UATP ו/או מנגנון אחר שיהיה מקובל בשוק.
- 1.3 הספק מתחייב לזכות את המרכז הרפואי בגין העמלות אותן הספק מקבל מספקי התיירות השונים המשלמות עדיין עמלת סוכן (חברות תעופה, שכירויות רכבים, בתי מלון, רכבות ועוד).
- 1.4 הספק לא ייגבה מהמזמין דמי טיפול נפרדים בגין שירותי הנפקת דרכונים ו/או אשרות כניסה, שיריון מקומות בטיסה ו/או הזמנת ארוחות מיוחדות לטיסות, ואלו ייחשבו חלק מדמי הטיפול המשולמים.
- 1.5 לא יבוצע פיצול של דמי הטיפול בגין מספר טיסות ו/או שירותי קרקע אשר בוצעו בהזמנה בודדת לנוסע/ת פרטנית, והספק יהיה רשאי לגבות דמי טיפול פעם אחת בגין כל נסיעה בהזמנה אחת.
- 1.6 תשלום התמורה בגין שירותי הנסיעות יחושב בדולר (\$) ארה"ב.
- 1.7 תשלום התמורה ייעשה בתנאי שוטף +30 ממועד אישור חשבונית המס לתשלום בידי המזמין. חשבונית מס כאמור תאושר בתוך 5 ימים ממועד קבלתה.
- 1.8 חשבונית המס הנ"ל תפרט באופן ברור ונפרד ככל הניתן את רכיבי התשלום השונים (דוקט נפרד המפרט ומבדיל בין התשלום עבור כרטיס טיסה, עמלה/דמי טיפול, בית מלון, השרת רכב וכ"ד).
- 1.9 אישור הנוסע/ת המזמין וכן אישור מדור כספים - הינו תנאי לתשלום כל חשבונית מס על ידי המזמין.
- 1.10 סכומי התמורה יהיו פטורים מכל הצמדה לכל מדד ו/או מתשלום ריבית.

2. מובהר כי התמורה כוללת כל תשלום בגין כל ההוצאות, הישירות והעקיפות לספק מכל מין וסוג שהוא לרבות בגין האמצעים ו/או האביזרים ו/או התוכנות ו/או הרישיונות ו/או כוח האדם ו/או כל אמצעי העזר במתן השירותים וכיו"ב. פרט לאמור בהסכם זה במפורש לא יגיעו לספק בכל מקרה אשר יהא, כל תשלומים, הטבות או זכויות נוספות כלשהן מהספק לרבות לא תשלומים בגין החזרי הוצאות, נסיעות, אש"ל, אלא אם הוסכם אחרת מראש ובכתב.

3. המזמין יהיה רשאי לקזז כל סכום ו/או תשלום שספק יהיה חייב למזמין.

## ז. דיווח וקשר

1. הספק מתחייב, ככל אשר יורה המזמין, ובתוך 30 ימים ממועד הוראה כאמור, כי יהיה ערוך לצורך שימוש וחיבור למערכת טכנולוגית לניהול נסיעות כמקובל בשוק ולשביעות רצון המזמין, זאת על מנת לאפשר קיום קשר ודיווח למזמין במהלך יתרת תקופת ההתקשרות. מוסכם ומובהר כי ככל שיידרש כך הספק על ידי המזמין, יהיה הספק מחויב לרכוש את המערכת ואת רישיונותיה (ככל שאינה בידו) וכן להתקינה באופן שיאפשר חיבור למזמין, הכל על חשבונו ואחריותו של הספק.
2. הספק מתחייב כי יפיק עבור המזמין, באופן עצמאי, דו"חות תקופתיים על בסיס רבעוני הכולל את פרטי הנוסעים, החשבונות, תאריכי יציאה וחזרה, יעדים, חברות תעופה מטיסות, וכן מחירי כרטיסי נטו ודמי טיפול (בנפרד), באופן ובצורה אשר יורה מדור הנסיעות בספק.

## ח. ערבות לביצוע

1. להבטחת קיום התחייבויותיו של הספק בהתאם להוראות הסכם זה, בדיוקנות ובמלואם, ושיפוי המזמין, מפקיד הספק במעמד חתימת הסכם זה ערבות בנקאית אוטונומית ובלתי מותנית בנוסח המצ"ב **כנספת ג'** להסכם זה בסכום השווה ל- 50,000 ₪ (ובמילים: חמישים אלף שקלים חדשים) (להלן - "ערבות הביצוע").
2. המזמין יהא רשאי לחלט ו/או לממש את ערבות הביצוע, כולה או חלקה, לפי שיקול דעתו הבלעדי וללא כל צורך בהוכחת נזק, וזאת בכל מקרה בו הפר הספק התחייבות מהתחייבויותיו על פי הסכם זה.

## ט. ביטוח

1. הספק יהיה אחראי לכל נזק שייגרם למזמין במהלך תקופת ההתקשרות לרבות לכל אדם ו/או רכוש ובלבד שחלה אחריות על הספק בדין או שמדובר בנזק שנגרם כתוצאה מהפרת אלו ממצגיו ו/או התחייבויותיו של הספק על פי הסכם זה.
2. הספק ישפה את המזמין בגין כל סכום שזה ישלם ו/או יחויב בתשלומו בעבור נזקים שנגרמו או שיגרמו במישרין או בעקיפין על ידי הספק, לרבות סכום ששולם על פי החלטת בורר או בית משפט ולרבות הוצאות משפט, שכר עדים ושכר טרחת עו"ד, וזאת בתוך שבעה (7) ימים מיום קבלת הודעה מהמזמין על ששילם את הכסף בגין הנזק כאמור או כי עליו לשלמו בתאריך נקוב.
3. הספק ירכוש ויקיים במשך כל תקופת השכירות פוליסות ביטוח בתוקף שתהיינה על שמו ועל שם המזמין, בהתאם לדרישות הביטוחיות אשר ידרשו על ידי מערך הביטוח של המזמין (אישור על קיום ביטוחים יצורף להסכם זה בד בבד עם חתימתו ויחשב **נספת ד'** להסכם זה).
4. סעיף אחריות וביטוח זה הינו מעיקרי הסכם זה והספק לא יהיה רשאי להעניק שירותים למזמין ו/או להיכלל במאגר הספקים ללא הצגת והפקדת העתק מפוליסות הביטוח בידי המזמין וקבלת אישורו של יועץ הביטוח של המזמין.

## י. היעדר יחסי עובד מעסיק

1. לספק ידוע והוא מסכים כי תנאי מוקדם להתקשרות הצדדים בהסכם זה הינן ההצהרות וההתחייבויות לפיהן אין הצדדים חפצים לייסד ואינם מייסדים יחסי עובד- מעסיק בין הספק לבין המזמין ו/או מי מטעמו.
2. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, הספק מתחייב להעסיק במתן השירותים למזמין, עובדים ו/או נותני שירות מיומנים, בעלי הניסיון המינימאלי הנדרש בהתאם להוראות המכרז והסכם זה, בעלי האישורים ו/או הרישיונות ו/או ההדרכות ו/או ההיתרים הנדרשים על פי כל דין, על חשבונו ואחריותו הבלעדיים של הספק.

## יא. איסור העברת זכויות

1. הסכם זה נערך עם הספק הנ"ל בלבד, והספק לא יהיה רשאי להעבירו ו/או להסבו, כולו או מקצתו, במישרין או בעקיפין, לאדם ו/או לגוף אחר וכן לא יהיה רשאי למסור ו/או להמחות כל זכות או חובה על פי הסכם זה לאדם ו/או לגוף אחר ללא אישורה המוקדם בכתב של המזמין.

2. מובהר כי כל העברה של "שליטה" בספק, בכל דרך שהיא בין אם במכירה, עם או בלי תמורה, הקצאה ו/או דילול לא ייעשו אלא לאחר קבלת הסכמת המזמין מראש ובכתב. האמור בסעיף זה לא יחול על ספק שהינו חברה ציבורית שמניותיו נסחרות בבורסה לניירות ערך.

#### **יב. שונות**

1. כל שינוי ו/או תוספת להסכם זה יהיו בני תוקף אך ורק אם ייעשו בכתב ובחתימת הצדדים.
2. כל הודעה שנשלחה במכתב רשום על-ידי צד אחר למשנהו לפי הכתובת כאמור במבוא להסכם זה, תיחשב כאילו נתקבלה אצל הצד שכנגד תוך 72 שעות.
3. הספק מצהיר כי ניתנה להם אפשרות לבדוק ולהיוועץ כרצונו עובר להתקשרות בהסכם זה, וכי הם קראו הסכם זה בעיון, והבינו היטב את תוכנו ואת התחייבויותיו על פי ההסכם, ואת מלוא הנפקויות והמשמעויות של כל האמור בו, והנו מקבל על עצמו ללא סייג את כל התחייבויותיו המפורטות בהסכם.
4. שינוי או ויתור ו/או הימנעות מצד המזמין לעמוד על זכויותיו בכל מקרה של הפרת התחייבויות ספק ו/או מי מטעמו על פי הסכם זה, לא ימנעו מאת המזמין לדרוש מהספק בכל עת למלא התחייבויות שהופרו, ולא יימנעו אפשרות של דרישה ו/או תביעה במקרים אחרים ו/או במועדים אחרים.
5. הסמכות המקומית והעניינית לדון בכל עניין הנוגע ליחסי הצדדים ו/או להסכם זה, תהא נתונה לבית המשפט המוסמך בתל אביב, ולו בלבד.

#### **ולראיה באו הצדדים על החתום:**

---

הספק

---

המזמין

## מכרז מס' 11999360 - נספח ב' – אמנת השירות (SLA)

הגדרת רמת השירות לחברה מהווה נדבך חשוב ומהותי, חלק מהסכם ההתקשרות וכוללת את הדרישות ו/או ההתחייבויות הבאות בקשר עם מתן שירותי הנסיעות:

1. **הגורמים המטפלים בהזמנה**
  - 1.1. הגורמים אשר פרטיהם הוצעו במכרז הם אשר יהיו אמונים על מתן השירותים למזמין.
  - 1.2. מדור נסיעות יהיה רשאי להורות על תגבור הצוות ו/או החלפת אלו מנותני השירותים מהמציע, ככל שימצא לנכון.
  2. הסוכנות תספק שירותי נסיעות למזמין באופן שוטף בשעות העבודה וימי העבודה המקובלים במרכז הרפואי.
  3. מעבר לשעות העבודה – השירות יינתן באמצעות מוקד 24/7 אשר אותו מפעילה סוכנות הנסיעות.
  4. **אופן הטיפול בהזמנה**

לפחות שתי (2) הצעות לכל נסיעה - הצעה אחת על פי העדפתו האישית של הנוסע והצעות נוספות על פי שיקולו המקצועי של הסוכן תוך שמירה על הוזלה בעלויות.

    - 4.1. **Itinerary** - יכלול את כל הסגמנטים שהוזמנו על ידי הסוכן לרבות הצעת המחיר, Time Limit, מושבים, ארוחות מועדפות, מספרי הזמנות, כבודה וכל פרט נוסף המקל על הנוסע.
    - 4.2. **זמני תגובה** - **מקרים דחופים** - עד שעתיים.  
**מקרים לא דחופים** - עד לסוף יום העבודה.

במידה שבקשת הנסיעה התקבלה לאחר השעה 15:00 - מענה יינתן עד ליום המחרת בשעה 12:00. בצהריים.
    - 4.3. **נוסעים מתמידים** - באחריות הסוכן לעדכן את מספר החברות של הנוסע בהזמנה.
5. **הסכמים ישירים של המרכז הרפואי מול חברות התעופה** - הסוכן מצהיר כי ידוע לו שלמרכז הרפואי שיבא יש הסכמים עם ספקי תיירות שונים (חברות תעופה) והוא מתחייב לפעול בהתאם להסכמים אלה. הסוכן יבצע את הכרטוס במערכת ה-GDS ויהיה מחוייב להקליד את הקוד של ההסכם המתאים גם אם לא קיימת הנחת הסכם, וזאת לשם הגעה לטרגט.
6. **הזמנת חדרים בבתי מלון ורישום לכנסים** - יש לשלוח את הצעת המחיר למלון על פי בקשת הנוסע ולפחות הצעה נוספת זולה יותר. בנוסף, יש לסייע עם רישום לכנס במידת הצורך. כל זאת, בכפוף למדיניות הנסיעות של המרכז הרפואי.
7. **שכירויות רכבים** - יוזמנו על פי מדיניות הנסיעות בלבד ובכפוף לאישור מראש של הנהלת המרכז הרפואי.
8. התחייבות לשירותית ברמה הגבוהה ביותר, לזמינות, למקצועיות ודאגה להוזלת עלויות ורווחת הנוסע.
9. **הנפקת דו"חות** - הספק מתחייב להעביר דו"חות רבעוניים המפרטים את כל מרכיבי השירות השונים שנרכשו עבור המרכז הרפואי במהלך אותה תקופה.

בנוסף, הספק ידרש מדי פעם בפעם להעביר דו"חות בהתראה קצרה (מהיום להיום) וזאת על פי הצורך העסקי של המרכז הרפואי ובכפוף למדיניות הנסיעות של המרכז הרפואי.

**מכרז מס' 11999360 - נספח ג' (1) – טופס הצעת המציע**

**א. פרטים כלליים של המציע**

שם המציע: \_\_\_\_\_ ת.ז.ח.פ./מס' עוסק: \_\_\_\_\_  
כתובת לצורך משלוח דואר: \_\_\_\_\_  
איש קשר: \_\_\_\_\_ טלפון א.קשר: \_\_\_\_\_ מייל: \_\_\_\_\_

**ב. תיאור לגבי המציע**

נא ציין מספר הסניפים (ככל שישנם) של המציע.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

נא פרט מהן מערכות הליבה הממוחשבות עמן עובד המציע במתן שירותי הזמנת טיסות:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

נא פרט מודולים קיימים בידי המציע לשיפור הבקרה אחר עלויות של מחירי כרטיסי טיסה:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

נא פרט מודולים קיימים בידי המציע להפקת דו"חות ניהוליים ללקוחות עיסקיים:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ג. מסמכים שיש לצרף להצעה זו**

על כל מציע המבקש להציע הצעתו במסגרת מכרז זה, להגיש את כל המסמכים כדלהלן:

1. אם מדובר במציע שהוא יחיד:

א. צילום (קריא) של תעודת הזהות של המציע, על כל ספחיה.

2. אם מדובר במציע שהוא תאגיד:

- א. תעודת התאגדות מקורית/נאמן למקור;  
ב. פלט מרשם המתנהל על פי דין מעודכן ביחס לתאגיד (כדוגמת נסח רשם חברות);  
ג. אישור עו"ד/רו"ח בדבר היות הפלט שבסעיף ב' משקף את מרשמי החברה;  
ד. פירוט עו"ד/רו"ח בדבר זכויות החתימה בחברה.

3. אישור/תעודה בדבר חברות בהתאחדות סוכני הנסיעות ותיירות בישראל;
4. אישור/תעודה בדבר חברות בארגון הבינלאומי של סוכני נסיעות (IATA);
5. אישור מאגף מס ערך מוסף על היות המציע עוסק בהתאם לחוק מס ערך התשל"ו-1976 וכי המציע דיווח למס ערך מוסף בשנת המס לפני הגשת הבקשה.
6. אישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבון ותשלום חובות מס) התשל"ו-1976 לרבות אישור מאת פקיד שומה או רו"ח בדבר ניהול ספרי חשבונות על פי חוק מס הכנסה וחוק מע"מ התשל"ו-1975.
7. נספח הוכחת הניסיון (כולל אישור רואה חשבון הנזכר בזה);
8. נספח הצהרות המציע - הכוללת תצהיר חתום על ידי המציע ובעלי השליטה במציע, מאומת על ידי עורך דין, לפיו לא עומדים כלפי המציע ו/או ב עליו השליטה במציע ו/או מנהליה כל תביעה משפטית ו/או הליכים משפטיים הנוגעים לפירוק, פשיטת רגל, כינוס נכסים, הקפאת הליכים, הסדר נושים, הגבלה ע"י בנק בישראל או כל פעולות חריגות של חוב, שיש בהם כדי להשפיע על המשך תפקוד המציע ו/או בעלי השליטה במציע וכן היעדר קרבה לנושאי משרה בכירה ו/או הנהלת קרן מחקרים רפואיים ו/או המרכז הרפואי;
9. ערבות מכרז (כהגדרתה בחוברת המכרז).
10. חוברת המכרז (כולל נספח שאלות/הבהרות אם יפורסם וכולל הסכם ההתקשרות)-חתימים.

#### ד. הצהרות נוספות של המציע

הנני מאשר ומצהיר את הדברים הבאים וזאת במידה ואוכרז כזוכה במכרז זה, ואצטרף כספק מבין ספקיה המרכז הרפואי במאגר סוכני נסיעות לחו"ל:

1. קראתי והבנתי את כל פרטי המכרז, על כל מסמכיו וצירופותיו, לרבות הסכם ההתקשרות המצורף כנספח א' למכרז.
2. הנני בעל כל היכולות ו/או האמצעים לעמוד במהלך כל תקופת ההתקשרות, ככל שאזכה, בכלל הדרישות המקצועיות המפורטות באמנת השירות (SLA) ויש בידי את כלל האמצעים ו/או המשאבים ו/או היכולות ו/או הניסיון על מנת לקיימן לשביעות רצונו המלא של המרכז הרפואי.
3. ידוע לי, כי אם אבחר כזוכה אמציא לידכם, ערבות בנקאית צמודה בגובה 50,000 ₪, בתוספת מע"מ והצמדה למדד המחירים לצרכן, שתשמש להבטחת קיום תנאי הסכם ההתקשרות וכן אישור על קיום ביטוחים בהתאם להוראות הסכם ההתקשרות.
4. הריני מאשר כי ערכתי את כל הבדיקות הדרושות לי כמציע וכי הובהר לי כי המרכז הרפואי אינו מתחייב לכל היקף ו/או בלעדיות ביחס למתן השירותים על פי מכרז זה.

תאריך	שמו המלא של המתחייב בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**אישור עו"ד**

אני הח"מ, \_\_\_\_\_, עורך דין, הריני מאשר בחתימתי כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפני מר/גב' \_\_\_\_\_, ולאחר שהזרתיו כי עליו להצהיר את האמת בלבד ואת האמת כולה, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר המצהיר את נכונות הצהרתו לעיל, וחתם עליה בפני.

<b>תאריך</b>	<b>שמו המלא של עורך הדין</b>	<b>חתימה וחותמת עורך הדין</b>

**מכרז מס' 11999360 - נספח ג' (2) – הצעה כספית**

**יש להכניס נספח זה למעטפה נפרדת (המעטפה הכספית)**

**הצעה כספית**

להלן הצעתו הכספית של המציע במכרז, יש להקפיד שההצעה לא תעלה על הסף העליון כמצויין בטבלה מטה.  
דמי הטיפול אינם כוללים מע"מ.

סעיפי התמורה	הצעת הספק לדמי טיפול (USD)	סף עליון להצעה (USD)
הזמנת נסיעה מלאה (כרטיסי טיסה, מלונות, שכירות רכבים, רישום לכנס)		35
הזמנת כרטיסי טיסה בלבד - PNR		30
הזמנת חדרים בבתי מלון בלבד		8
הזמנת שכירות רכבים בלבד		8
Reissue/Exchange		10
Refund		0

**מכרז מס' 11999360 - נספח ד' – נספח הוכחת הניסיון**

אני, \_\_\_\_\_, הח"מ, נושא מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_, המשמש כ- \_\_\_\_\_ בחברת \_\_\_\_\_ (להלן: "המציע") לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת בכתב כדלקמן:

1. המציע חבר **בהתאחדות סוכני הנסיעות ותיירות בישראל** – מצ"ב אישור להצעה.
2. המציע חבר בארגון הבינלאומי לסוכני נסיעות (IATA) – מצ"ב אישור להצעה.
3. המציע מעסיק 3 סוכני נסיעות לפחות, אשר לכל אחד מהם ניסיון של 5 שנים לפחות בסוג שירותי הנסיעות (להלן: "סוכני הנסיעות").  
שם סוכן נסיעות 1 [חובה]: \_\_\_\_\_, ותק במציע: \_\_\_\_\_  
שם סוכן נסיעות 2: \_\_\_\_\_, ותק במציע: \_\_\_\_\_  
שם סוכן נסיעות 3: \_\_\_\_\_, ותק במציע: \_\_\_\_\_
4. למציע מחזור פעילות שנתי ל- 3 מלקוחותיו העסקיים ב- 3 השנים האחרונות (2016-2018, כולל), שאינן פוחת מסך מצטבר של 9 מיליון ₪ לתקופה, ו- 3 מיליון ₪ בכל שנה בתקופה בממוצע, ביחס לכל אחד מהלקוחות הנ"ל.

לקוח עיסקי 3	לקוח עיסקי 2	לקוח עיסקי 1	
			שם הלקוח העיסקי
			תיאור השירותים
			מועד תחילת הפעילות עם הלקוח
			היקף כספי של הלקוח אצל המציע בשנת 2018
			היקף כספי של הלקוח אצל המציע בשנת 2017
			היקף כספי של הלקוח אצל המציע בשנת 2016
			שם איש קשר לבירור פרטים: שם, אימל, טלפון (כולל נייד)



תאריך	שמו המלא של המתחייב בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

#### אישור עו"ד

אני הח"מ, \_\_\_\_\_, עורך דין, הריני מאשר בחתימתי כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפני מר/גב' \_\_\_\_\_, ולאחר שהזהרתיו כי עליו להצהיר את האמת בלבד ואת האמת כולה, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר המצהיר את נכונות הצהרתו לעיל, וחתם עליה בפני.

תאריך	שמו המלא של עורך הדין	חתימה וחותמת עורך הדין

**\*\*\* האמור בנספח ד' זה ייתמך באמצעות אישור נפרד בכתב של רואה החשבון של המציע, על גבי דף לוגו של רואה החשבון, המאשר בנוסח כדלהלן:**

" הח"מ \_\_\_\_\_, משמש כרואה החשבון של \_\_\_\_\_, המציעה במכרז מכרז מסגרת למתן שירותי סוכנות נסיעות לחו"ל (מאגר ספקים) של המרכז הרפואי שיבא (להלן: "המציע").

אישורי זה ניתן לצורך הוכחת עמידת המציע בתנאי הסף הנזכר במכרז לפיו מחזור הפעילות השנתי של המציע במתן שירותי נסיעות לאחד מלקוחותיו העסקיים ב- 3 השנים האחרונות (2016-2018, כולל), לא פחת מסך מצטבר של 9 מיליון ₪ לתקופה, ו- 3 מיליון ₪ בכל שנה בתקופה בממוצע (ביחס לכל אחד מהלקוחות הללו (להלן: "תנאי הסף").

הנני מאשר, כי בהתאם לדו"חות הכספיים של המציע/מבוקרים/בהתאם לדוח"ות מע"מ, שהוגשו על ידי המציע לשנים 2016, 2017 ו- 2018, המחזור הכספי של לקוח המציע הינו כמפורט בהצעת המציע המצורפת למכתב זה וכי זו מקיימת את תנאי הס לעיל.

[תאריך + חותמת + חתימת רואה החשבון]

**מכרז מס' 11999360 - נספח ה (1) תצהיר בדבר היעדר הרשעה פלילית והיעדר הימצאותו**

**של המציע בהליכי כינוס ו/או חדלות פירעון**

אני, \_\_\_\_\_ הח"מ, נושא מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_, המשמש כ- \_\_\_\_\_ בחברת \_\_\_\_\_ (להלן: "המציע") לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת בכתב כדלקמן:

1. במהלך חמש (5) השנים האחרונות שקדמו לפרסום מכרז זה, המציע ו/או בעלי השליטה במציע ו/או מנהליו לא הורשע בעבירה פלילית שיש עמה קלון ו/או בעבירה פלילית הכרוכה באלימות ו/או בעבירות מרמה.
2. המציע ו/או בעלי השליטה במציע ו/או מנהליו אינו לקוח מוגבל באמצעים, וכי לא עומדת כלפי המציע ו/או בעלי השליטה במציע ו/או מנהליה כל תביעה משפטית, וכך כי המציע ו/או בעלי השליטה במציע ו/או מנהליו אינו מצוי (ולא הוגשה לגביו בקשה) בהליכים משפטיים הנוגעים לפירוק ו/או פשיטת רגל ו/או כינוס נכסים ו/או הקפאת הליכים ו/או הסדר נושים ו/או הגבלה על ידי בנק ישראל ו/או כל פעולות חריגות של חוב, שיש בהן כדי להשפיע על המשך תפקוד המציע ו/או בעלי השליטה במציע.
3. במקרה ואישור נוסף יידרש ע"י מי מהרשויות הנ"ל על מנת לאפשר עיון ו/או קבלת מידע כאמור, מתחייב הח"מ ו/או בעלי השליטה במציע ו/או מנהליו למסור, לבקשתן של הרשויות הרלוונטיות, אישור כנדרש, חתום ע"י הח"מ, תוך פרק הזמן שנדרש על ידן.

אני מצהיר כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה על מסמך זה היא חתימתי, ותוכן תצהירי הוא אמת:

תאריך	שמו המלא של המציע	חתימת המציע

**אישור עו"ד**

אני הח"מ, \_\_\_\_\_, עורך דין, הריני מאשר בחתימתי כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפני מר/גב' \_\_\_\_\_, ולאחר שהזהרתי כי עליו לומר את האמת בלבד ואת האמת כולה, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר המצהיר את נכונות הצהרתו לעיל, וחתם עליה בפני.

תאריך	שמו המלא של עורך הדין	חתימה וחותמת עורך הדין

**מכרז מס' 11999360-1 - נספח ה' (2) – תצהיר לעניין חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול**

**חשבונות, תשלום חובות מס, שכר מינימום והעסקת עובדים זרים כדון), התשל"ו-1976**

אני, \_\_\_\_\_ הח"מ, נושא מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_, המשמש כ- \_\_\_\_\_ בחברת \_\_\_\_\_ (להלן: "המציע") לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת בכתב כדלקמן:

1. אני נציג המציע ומוסמך להצהיר מטעמו.
2. המונחים והביטויים (על הטיותיהם) בתצהירי זה, הנם כמשמעותם בחוק עסקאות גופים ציבוריים, תשל"ו-1976 (להלן: "חוק עסקאות גופים ציבוריים"). אני מאשר/ת כי הוסברה לי משמעותם של כלל המונחים והביטויים וכי אני מבינה אותם.
3. הנני מצהיר כי מתקיים לגבי המציע אחד מאלה:
  - 3.1. המציע או בעל זיקה אליו לא הורשעו בעבירה לפי חוק עובדים זרים ו/או חוק שכר המינימום.
  - 3.2. המציע או בעל זיקה אליו הורשע בעבירה לפי חוק עובדים זרים ו/או חוק שכר המינימום, אך במועד ההתקשרות חלפה שנה אחת לפחות ממועד ההרשעה.
4. בהתאם לסעיף 2(א) לחוק עסקאות גופים ציבוריים, **מצורפים בזאת לתצהיר זה, כחלק בלתי נפרד הימנו:**
  - 4.1. אישור מפקיד מורשה או רו"ח או יועץ מס, על ניהול פנקסי חשבונות ורשומות שעליו לנהל לפי החוק, או שהוא פטור מלנהלם.
  - 4.2. אישור מאגף מס ערך מוסף על היות המציע עוסק בהתאם לחוק מס ערך התשל"ו - 1976 וכי המציע דיווח למס ערך מוסף בשנת המס לפני הגשת הבקשה.

**ולפיכך, באתי על החתום:**

תאריך	שמו המלא של המתחייב בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**אישור עו"ד**

אני הח"מ, \_\_\_\_\_, עורך דין, הריני מאשר בחתימתי כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפני מר/גב' \_\_\_\_\_, ולאחר שהזהרתי כי עליו לומר את האמת בלבד ואת האמת כולה, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר המצהיר את נכונות הצהרותיו לעיל, וחתם עליה בפני.

תאריך	שם מלא של עו"ד/רו"ח	חתימה וחותמת

## מכרז מס' 11999360 - נספח ה' (3) - תצהיר היעדר קרבה לעובד המרכז הרפואי

לכבוד: המרכז הרפואי שיבא (להלן: "המרכז הרפואי")

### הנדון: הצהרה בדבר העדר קרבה לעובד החברה

הואיל והגשתי הצעה במסגרת מכרז שפורסם על ידכם ו/או הנני עומד להתקשר בחוזה עם מי מכך, והנני מצהיר כלהלן:

1. הח"מ (כמו גם בעל/י השליטה במציע) אינו נמנה על אחד מאלה:

- 1.1 קרוב משפחה (בן זוג, הורה, בן או בת, אח או אחות) של חברה/ה הנהלת קרן מחקרים רפואיים ו/או חברה/ה הנהלת המרכז הרפואי ו/או נושא משרה בכיר במרכז הרפואי.
- 1.2 סוכנו או שותפו של מי מהאמורים בסעיף 1.1 לעיל.

2. הנני מצהיר כי ידועות לי הוראות הדין בדבר היעדר ניגוד עניינים האוסרות התקשרות בחוזה או בעסקה בין עם אחד המנויים בסעיף 1 לעיל, וכך ידוע לי כי בנוסף לסנקציה הפלילית הצפויה למי שעובר על הוראות הדין, במקרה של כריתת חוזה בניגוד להוראות הנ"ל.

3. כמו כן, הנני מצהיר ומתחייב כי אם יחול שינוי כלשהו בכל הקשור להצהרתי כאמור בסעיף 1 לעיל, הנני מתחייב להודיע על כך למרכז הרפואי מיד עם קרות השינוי.

4. ידוע לי כי ניתן יהיה לפסול את הצעתי אם יש לי קרבה כאמור לעיל, או אם מסרתי הצהרה לא נכונה.

5. אני מצהיר בזאת כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ומלאים, והאמור בהצהרה זו הינו אמת.

6. אין באמור לעיל כדי לגרוע מהוראות כל דין.

חתימה וחותמת המציע

תאריך

### אישור עו"ד

אני הח"מ, \_\_\_\_\_, עורך דין, הריני מאשר בחתימתי כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפני מר/גב' \_\_\_\_\_, ולאחר שהזהרתיו כי עליו לומר את האמת בלבד ואת האמת כולה, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר המצהיר את נכונות הצהרותיו לעיל, וחתם עליה בפני.

תאריך	שם מלא של עו"ד/רו"ח	חתימה וחותמת

## מכרז מס' 11999360 - נספח ו' (1) – נוסח ערבות מכרז

לכבוד

קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות- שיבא ע.ר. 580301992 (להלן: "העמותה")

א.נ.,

### הנדון: כתב ערבות בנקאית מס'

1. על פי בקשת \_\_\_\_\_ (להלן: "המבקש") ובקשר עם "מכרז מס' \_\_\_\_\_ להקמת מאגר ספקי שירותי נסיעות לחו"ל שמש' \_\_\_\_\_ (מאגר ספקים)", הננו ערבים בזאת כלפיכם לשלם לכם כל סכום עד לסך של 10,000 ₪ (במילים: עשרת אלפים שקלים חדשים) בלבד.
2. סכום הערבות יהיה צמוד לעלויות מדד המחירים לצרכן, כפי שמתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: "המדד"), כשמדד הבסיס הינו מדד חודש מאי 2017 שפורסם ביום 15.6.2019.
3. סכום הערבות ישולם לכם על ידנו תוך שבעה (7) ימים מיום שבו הגיעה אלינו דרישתכם הראשונה בכתב, חתומה ע"י מנכ"ל העמותה, ללא כל תנאי ומבלי להטיל עליכם כל חובה להוכיח או לנמק את דרישתכם, ומבלי שנדרוש תחילה סילוק הסכום הנ"ל מהמבקש, וללא צורך בנקיטת הליכים משפטיים נגד המבקש ו כתנאי מוקדם לתשלום סכום ערבות זה על ידנו.
4. אתם זכאים לממש את הערבות מעת לעת על כל סכום שיקבע על ידכם מתוך כל סכום הערבות, ואינכם מחויבים לממש את כל הערבות במלואה בפעם אחת. במקרה שבו לא ימומש כל סכום הערבות במלואו בפעם אחת, תישאר ערבות זאת במלוא תוקפה לעניין יתרת סכום הערבות הבלתי ממומש.
5. ערבות זו הינה מוחלטת, בלתי מותנית ובלתי חוזרת. אנו לא נהיה זכאים לבטלה בכל דרך שהיא, וכן לא נהיה זכאים להימנע מתשלום בהתאם לנקבע בכתב ערבות זה מכל סיבה ואו עילה שהיא.
6. לדרישתכם הנ"ל עליכם לצרף כתב ערבות זה.
7. תוקף ערבותנו זו יהיה עד ליום 5.12.2019 (להלן: "תוקף הערבות") וכל דרישה על פיה צריכה להימסר לנו בדואר רשום או להימסר לנו במסירה אישית כנגד חתימתנו, לא יאוחר מהמועד הנ"ל.
8. לאחר פקיעת תוקף הערבות תהיה ערבותנו זו בטלה ומבוטלת.
9. ערבותנו זו אינה ניתנת להסבה או להעברה בכל צורה שהיא.

בכבוד רב,

\_\_\_\_\_ בנק

\_\_\_\_\_ סניף

## מכרז מס' 11999360 - נספח ו' (2) – נוסח ערבות ביצוע

לכבוד

קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות- שיבא ע.ר 580301992 (להלן: "העמותה")

א.נ.,

### הנדון: כתב ערבות בנקאית מס'

1. על פי בקשת \_\_\_\_\_ (להלן: "המבקש") ובקשר עם "הסכם למתן שירותי נסיעות לחו"ל", הננו ערבים בזאת כלפיכם לשלם לכם כל סכום עד לסך של 50,000 ₪ (במילים: חמישים אלף שקלים חדשים) בלבד.
2. סכום הערבות יהיה צמוד לעלויות מדד המחירים לצרכן, כפי שמתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: "המדד"), כשמדד הבסיס הינו מדד חודש מאי 2017 שפורסם ביום 15.6.2019.
3. סכום הערבות ישולם לכם על ידנו תוך שבעה (7) ימים מיום שבו הגיעה אלינו דרישתכם הראשונה בכתב, חתומה ע"י מנכ"ל העמותה, ללא כל תנאי ומבלי להטיל עליכם כל חובה להוכיח או לנמק את דרישתכם, ומבלי שנדרוש תחילה סילוק הסכום הנ"ל מהמבקש, וללא צורך בנקיטת הליכים משפטיים נגד המבקש ו כתנאי מוקדם לתשלום סכום ערבות זה על ידנו.
4. אתם זכאים לממש את הערבות מעת לעת על כל סכום שיקבע על ידכם מתוך כל סכום הערבות, ואינכם מחויבים לממש את כל הערבות במלואה בפעם אחת. במקרה שבו לא ימומש כל סכום הערבות במלואו בפעם אחת, תישאר ערבות זאת במלוא תוקפה לעניין יתרת סכום הערבות הבלתי ממומש.
5. ערבות זו הינה מוחלטת, בלתי מותנית ובלתי חוזרת. אנו לא נהיה זכאים לבטלה בכל דרך שהיא, וכן לא נהיה זכאים להימנע מתשלום בהתאם לנקבע בכתב ערבות זה מכל סיבה ו/או עילה שהיא.
6. לדרישתכם הנ"ל עליכם לצרף כתב ערבות זה.
7. תוקף ערבותנו זו יהיה לכל תקופת ההתקשרות עם המרכז הרפואי (להלן: "תוקף הערבות") וכל דרישה על פיה צריכה להימסר לנו בדואר רשום או להימסר לנו במסירה אישית כנגד חתימתנו, לא יאוחר מהמועד הנ"ל.
8. לאחר פקיעת תוקף הערבות תהיה ערבותנו זו בטלה ומבוטלת.
9. ערבותנו זו אינה ניתנת להסבה או להעברה בכל צורה שהיא.

בכבוד רב,

\_\_\_\_\_ בנק

\_\_\_\_\_ סניף

## מכרז מס' 11999360- נספח ז' – נוסח התחייבות ביטוח

### נספח ד' – אישור ביטוחים

לכבוד

קרן מחקרים רפואיים ושירותי בריאות ע.ר 580301992/או המרכז הרפואי שיבא (להלן: "המזמין")

א.ג.נ.,

הנדון: אישור על קיום ביטוחים של \_\_\_\_\_ (להלן: "הספק")

בקשר עם מכרז לאספקת שירותי נסיעות בהתאם להסכם מיום \_\_\_\_\_ (להלן: "המכרז"  
ו- "החוזה").

אנו הח"מ \_\_\_\_\_ חברה לביטוח בע"מ מצהירים בזאת כדלהלן:

1. אנו ערכנו לבקשת הספק פוליסות לביטוח בקשר עם מתן שירותי נסיעות למזמין בקשר עם החוזה כמפורט להלן:

א. **ביטוח חבות מעבידים** בגין כל העובדים המועסקים ע"י הספק בבצוע העבודות, לרבות ספקי משנה ועובדיהם, בגבולות אחריות כמקובל בישראל שלא יפחתו מסך:

לתובע \$ 5,000,000 ארה"ב

למקרה ולתקופה שנתית - \$ 5,000,000 ארה"ב

הביטוח מורחב לכסות את אחריות המזמין היה ותיחשב כמעביד של מי מעובדי הספק.

ב. **ביטוח אחריות כלפי צד ג'** בגין אחריותו החוקית על פי דיני מדינת ישראל, גוף ורכוש, בכל שטחי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים, בגבולות אחריות שלא יפחתו מסך:

לתובע \$ 250,000 ארה"ב

למקרה ולתקופה שנתית - \$ 250,000 ארה"ב

- הפוליסה כוללת סעיף אחריות צולבת (cross liability)  
- הביטוח הורחב לכיסוי חבותו של הספק כלפי צד שלישי בגין פעולות של קבלנים ו/או קבלני משנה.  
- מומחים, יועצים ובעלי תפקיד נוספים נחשבים כצד שלישי.

ג. **ביטוח אחריות מקצועית** בגין אחריותו המקצועית של הספק, בגבולות אחריות שלא יפחתו מסך:

לתובע \$ 500,000 ארה"ב

למקרה ולתקופה שנתית - \$ 500,000 ארה"ב

- הפוליסה כוללת אחריות להפרת כל חובה מקצועית של הספק, עובדיו ומי מטעמו אשר ארעה כתוצאה ממעשה, רשלנו, לרבות מחדל, טעות או השמטה, מצג בלתי נכון, הצהרה רשלנית שנעשתה בתום לב בקשר עם המכרז והחוזה.  
- הכיסוי של הפוליסה הורחב לכלול את הבאים:  
○ פרסום לשון הרע, פגיעה במוניטין  
○ מרמה ואי יושר של עובדים

- אובדן מסמכים לרבות אובדן השימוש ו/או העיכוב עקב מקרה ביטוח
- אחריות צולבת
- הארכת תקופת הגילוי – 6 חודשים.

- מומחים, יועצים ובעלי תפקיד נוספים נחשבים כצד שלישי.

2. כל הביטוחים נערכו לתקופה מתאריך \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_ (שני התאריכים נכללים) (\_\_\_\_ חודשים) וכן לתקופת התחזוקה המורחבת בת 12 חודשים.
3. לפי דרישת הספק ו/או המזמין שתועבר אלינו בכתב מפעם לפעם יוארכו הביטוחים לתקופות נוספות כפי שיצוין בדרישה. ידוע לנו כי הספק נושא בעלויות הביטוח הנוספות הנובעות מהארכות אלה.
4. בפוליסות הביטוח של הספק נכלל סעיף ויתור על תחלוף כנגד המזמין, חברות בנות, וחברות מסונפות של המזמין, וכל הבא בשמו של המזמין.
5. נכלל תנאי הקובע כי הפוליסות אינן ניתנות לביטול במהלך תקופת הביטוח ותקופת ההארכה, אלא במתן הודעה בכתב בת – 90 ימים לפחות שנמסרה בכתב למזמין.
6. הספק לבדו אחראי לתשלום הפרמיות עבור הביטוחים ולתשלום סכומי ההשתתפות העצמית במקרה נזק.
7. הביטוחים המפורטים באישור זה הינם בהתאם לתנאי הפוליסות המקוריות עד כמה שלא שונו באישור זה.
8. ידוע לנו כי כתב זה מתקבל על ידכם כאישור לקיום תנאי הביטוח בהם מחויב הספק בקשר עם ביצוע העבודות ולפיכך לא יחולו בו או בפוליסות שינויים ללא הסכמתכם מראש ובכתב.

\_\_\_\_\_

חתימת המבטח

\_\_\_\_\_

תאריך

פרטי הפוליסה :-

פוליסת עבודות קבלניות/הקמה מספר \_\_\_\_\_

סוכן הביטוח : שם \_\_\_\_\_ טלפון : \_\_\_\_\_ פקס : \_\_\_\_\_