

1. המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	הנדסה רפואית
תאריך:	08/04/21 03/05/21

_____ קרן מחקרים
 X _____ מדינת ישראל
 (יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

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

הבקשה מסתכמת על תקנה _____ 3(29) לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

תיקונים וחלפים של מכשור רפואי חברת אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? _____ כן _____ לא X

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

_____ טובין _____ שירותים _____ ביצוע עבודה

שם הספק:	אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ
מספר הספק	510848690
(ח.פ. / ח.צ. / ע.מ. / מספר עמותה)	1148
ספק זה הינו:	X _____ ספק יחיד _____ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	700,000 ₪ כולל מע"מ
תקופת ההתקשרות	12 חודשים

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:

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 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.

1. חב' אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ נציגה בלעדית של היצרנים הבאים:
GE HEALTHCARE SORIN GROUP, SONY, HEWLETT-PA COSMED, AGILENT, QIAGEN
2. לצורך תיקון /אחזקת מכשור של היצרנים הנ"ל, נדרשת רכישת חלפים מקוריים. חלפים מקוריים אלה, ניתן לרכוש אך ורק מהנציגה הבלעדית של היצרנים הנ"ל – חברת אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ.
3. לצורך תיקון/אחזקה של מכשור רפואי, נדרש לעיתים להזמין טכנאי אשר הוסמך על ידי היצרן. לא ניתן לבצע עבודות תיקון/אחזקה אלה, ע"י טכנאי שלא הוסמך ע"י היצרן. רק לחב' אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ יש אישור מהיצרנים והסמכה לטכנאים לצורך ביצוע העבודות הנ"ל.
4. בין היתר מדובר במכשור הבא: מכשור אנדוסקופי קשיח וגמיש, מכשור במגדלים לפרוסקופיים, מוניטורים, מל"דים, תאורה, ארגומטריה, הנשמה ואוקסימטריה, אולטרסאונד, גירוי וביופידבק, מכשור מעבדתי, שמיעה ו EEG - סטריליזציה, הדמייה, לייזרים וכו'.

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

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

ד"ר יהודה שדס
מנהל המחלקה
להנדסת רפואה

שם בעל הסמכות המקצועית	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	חתימה
------------------------	---------------------------	-------