

טס/31

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

דרישה מס 20206349

תל-השומר

פניה לוועדת המכרזים בענין פטור ממכרז

1. לצורך רכישת: ראגנטים למעבדה אוטואימונית - פנינו לחברת: ביוטסט בע"מ (2951) וקבלנו הצעתה

בסך : 149,000 ₪.

2. הבקשה לשנה.

3. אנו מבקשים אישור לפטור ממכרז, בהתאם לנימוק ספק יחיד.

12/12
 המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא
 מנהל מערך המכרזים והתקשרויות
 תל-השומר
 ד"ר ע"ש ח. שיבא

ד"ר ע"ש ח. שיבא
 חתימה

רכש ראגנטים

נעמה שמש-קיטררו

11.12.2022

חתימה

תפקיד

שם החותם על חו"ד

תאריך

24/10
 [Signature]

פרטי- כל מס' _____

12399002

בתאריך: _____ 04.01.23 דנה ועדת המכרזים בפניה והחליטה כדלקמן: -

וועדת המכרזים אישרה פטור

ממכרז ספק יחיד ע"פ תקנה 3 (13) א'

וזאת בהמשך לחו"ד הגורם המקצועי.

ד"ר לוי
 מנהל מערך המכרזים והתקשרויות
 המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא
 תל-השומר

מר דרי לוי

עו"ד עודד גורני

גב' מרינה ליפשיץ

רו"ח אירית אברמוביץ

פרופ' ברקנשטט חיים

לימליי מריניץ
 עו"ד כותבת המכתב
 ארבעיזר מערן הישעיה
 שויבא, תל-השומר
 15025 ת.ד.

אירח אברמוביץ-רוח
 עו"דית כותבת
 סוכן רשמי שיבא



אגף מעבדות
נימוק "ספק יחיד"

שם הפריט/ים: ריאגנטים למעבדה אוטואימונית - ביוסטט לפי הצעת מחיר מס': _____ חברה: 606
 תאריך: 5.12.22
 סכום כולל מע"מ 149,000 ש"ח סעיף תקציבי: _____ מחלות אוטואימוניות _____
 אנו מבקשים להכיר בסוכן הנ"ל **ספק יחיד** לצורך רכישת הפריטים לעיל מהנימוקים הבאים:
 ספק יחיד ואין בלתו.

- בדיקת Anti Phospholipase Receptor 2 – שיטת elisa - EUROIMMUN
 בדיקת פנל אנצפליטיס אוטואימוני – כולל 6 נוגדנים
 Anti NMDA, Anti AMPA1, Anti AMPA2, Anti LG1, Anti CASPR2, Anti GABA R –
 שיטת EUROIMMUN-CBA
- ספק יחיד העונה על כל הצרכים (פרט שמות הספקים הפוטנציאליים, ונמק על אלו צרכים ספציפיים עונה הפריט שאין לו מענה אצל הספקים האחרים).
- ספק יחיד, לחומרים/ציוד מתכלה היחידים המתאימים למכשיר זה (פרט שם המכשיר והיצרן).
- רכישה במסגרת עסקת ראגנטים עפ"י מכרז פומבי/סגור מ"צ _____
- אחידות מערכת (פרט הצרכנים הנוספים בבי"ח לפריט זה ומדוע חשובה האחידות).
- אחידות שיטת הבדיקה (פרט באיזה בדיקה מדובר ומדוע חשובה האחידות).

אחר (פרט): 14 קיים ספק נוסף

פירוט הנימוקים המקצועיים: _____

ד"ר אלינור צדויה MSc MHA
 מנהלת המעבדה למחלות אוטואימוניות
 מרכז רפואי ע"ש שיבא, תל-השומר
 חתימת מנהל המעבדה

43270	אוטואימונית	5.12.22
קוד מעבדה	שם המעבדה	תאריך

* לוגו משרד הבריאות: לא לציין בהצעת המחיר המצ"ב את מק"ט תה"ש של כל אחד מהפריטים

--- להזמנת כימיקלים בלבד ---

אישור הנהלת אגף מעבדות

לא מאשר מאשר

נימוקים: _____

תאריך: 5/12/22 פרטי המאשר: _____

ד"ר דם חלק
 מנהל המעבדה העל-אפיומטית
 המרכז הרפואי ע"ש שיבא תה"ש