

1. המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	המחלקה להנדסה רפואית
תאריך:	22/10/2023

קָרן 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.

חב' מדי פישור נציגה בלעדית - מצורף נימוק

האם קיים הנושא זה מרכז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? \_\_\_\_\_ כן \_\_\_\_\_ לא X  
סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

שירותים \_\_\_\_\_ טובין X ביצוע עבודה \_\_\_\_\_

שם הספק:	מדי פישור הנדסה ומדע (2002) בע"מ
מספר הספק	1779
(ח.פ./ ח.צ. ע.מ./ מספר עמותה)	513339143
ספק זה הינו:	ספק יחיד <u>X</u> _____ ספק חוץ _____
אומדן / שווי ההתקשרות:	500,000 ₪
תקופת ההתקשרות	24 חודשים

נמוקים 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 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.**

1. חב' מדי פישר נציגה בלעדית של היצרנים הבאים : BAUSCH&LOMB , HUMECA , MEDTRONIC XOMED , VALON , SHIN NIPPON , CANON , ELLMAN , OPTIKON
2. לצורך תיקון/אחזקה מיכשור של היצרנים הנ"ל, נדרשת רכישת חלפים מקוריים. חלפים מקוריים אלו , ניתן לרכוש אך ורק מהנציגה הבלעדית של היצרנים הנ"ל - חב' מדי פישר
3. לצורך תיקון /אחזקה של מיכשור רפואי , נדרש לעיתים להזמין טכנאי אשר הוסמך על ידי היצרן. לא ניתן לבצע עבודות תיקון/אחזקה אלה ע"י טכנאי שלא הוסמך על ידי היצרן . רק לחב' מדי פישר יש אישור מהיצרנים והסמכה לטכנאים לצורך ביצוע העבודות הנ"ל.
4. בין היתר מדובר במיכשור הבא : מיכשור כירורגי לעיניים , דרמטום , ידיות ומנועים לניתוחי א.א.ג , לייזר לניתוחי עיניים , מנורות סדק , ציוד לבדיקת עיניים

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

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

שם בעל הסמכות המקצועית	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	חתימה
ד"ר רותם	מנהל סניף	

חתימה  
 מנהל סניף  
 ד"ר רותם  
 מנהל סניף