

בקשה להגשת הצעת מחיר עבור ערכת ציוד נלווה לחיסונים לבתי ספר

מכרז מס H 52- 7/2023

לכבוד: _____ כתובת: _____ טלפון נייד _____
מספר עוסק מורשה _____ טלפון _____ פקס: _____
הנכם מוזמנים בזה להגיש בחלק ב' של טופס זה, הצעת מחיר לביצוע.

חלק א'

1. תנאים להשתתפות במכרז והגשת מסמכים חובה:

- א. מפרט כולל רשימת הדרישות לביצוע העבודות מצ"ב.
- ב. נוסח אחיד להגשת הצעה ותנאים לביצוע.
- ג. להיות בעל האישורים הנדרשים לפי כללי עיסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומים חובת מספר תשנ"ו 1976. (חובה לצרף).
- ד. אישור ניהול ספרים בתוקף. (חובה לצרף).
- ה. אישור על ניהול מס במקור בתוקף. (חובה לצרף).
- ו. התחייבות לעמידה בכל הדרישות בהצעה.
- ז. על הספק הזוכה לספק תוך 14 יום כמות של 1000 ערכות מרגע קבלת הזמנת רכש.

את ההצעות יש להעביר במעטפות סגורות ללא לוגו עם מס' המכרז בלבד, ללשכת הבריאות מחוז הצפון, לפני הכנסתן לתיבת המכרזים הנמצאת במשרדנו-משרד הבריאות מחוז צפון, בקריית הממשלה, רחוב הציונות 2 נוף הגליל קומה 8, יש להחתים נציג ממחלקת הגזברות/לוגיסטיקה בחותמת המאשרת את קבלת המעטפה. מעטפה שתימצא בתיבת המכרזים ללא החותמת הנ"ל תיפסל. באחריות המציע לדאוג להכנסת ההצעה לתיבת המכרזים לאחר החתימה.

2. המועד האחרון להגשת ההצעות נקבע לתאריך: 28.12.2023 שעה: 14:00

3. ביצוע העבודה בהתאם לסיכום בין הצדדים.

4. הצעה שתגיע לאחר המועד הנ"ל תיפסל.

5. כל שינוי או תוספת שייעשו במסמכי המכרז המצורפים בזה או כל הסתייגות לגביהם בין ע"י תוספת בגוף המסמכים ובין במכתב לוואי או בכל דרך אחרת, לא יובאו בחשבון בעת דיון על ההצעה, ואף עלולים לגרום לפסילתה.

6. ההתקשרות במכרז זה הינה לשנה+אופציה לשנה נוספת. סה"כ כמות שנתיית היא 8,000 יח' וכמות כוללת לשנתיים 16,000 יח'. המזמינה תממש בשנה הראשונה את כל הכמות של 8,000 היח'.

מרכז בנא"ם מחוזי

תורג'מן יוסי

חותמת וחתימה

התפקיד

שם מלא

חלק ב'

פרטי ההצעה- (טורים ימולאו ע"י המזמין, טור 3 ימולא ע"י המציע):

מס' סעיף	תיאור הפריט	יחידת חישוב	כמות	3.ההצעה	
				מחיר ליחידה	סה"כ
01	<p>ערכת ציוד נלווה לחיסונים בבתי הספר</p> <p>1 יח' דלי למחטים ביוהאזרד 2 ליטר, גובה 18 ס"מ, קוטר 16.5 ס"מ+מכסה</p> <p>1 יח' שקית לאיסוף חומר מזוהם 50*60 אדום</p> <p>60 יח' ספונג'טת אלכוהול</p> <p>60 יח' פד ליגנין</p> <p>1 יח' משטח דנטלי 32*50 לא סטרילי</p> <p>20 מחטים "GX 1" 23</p> <p>5 מזרק 10CC</p> <p>כל ערכה תהיה סגורה ואטומה בניילון עמיד בעובי של 40 מיקרון</p> <p>נדרש להוסיף מדבקה בגב הדלי הביוהאזרד הכוללת תכולת הערכה ותוקפה:</p> <p>חובה שיהיה תוקף לערכה לפחות שנה קדימה</p>  <p>פתח הדלי בגודל זה - תמונות להמחשה</p>	יחידה	8,000		
02	<p>אספקת הציוד לרחוב מצפה 1 בעפולה ב-8 שלבים לפי דרישת הלקוח שכל משלוח 1000 ערכות הודעה כ- שבועים מראש</p>	יחידה	8		

- יש לצרף תמונות של הערכה המוצעת על ידי הספק ו/או לצרף ערכה לדוגמא להצעה
- על הספק הזוכה להביא ערכה לדוגמא לאישור הצוות המקצועי.

_____ סה"כ כללי: [שח]
 _____ סה"כ מע"מ: [שח]
 _____ סה"כ כולל מע"מ: [שח]

תמונות להמחשה:



לשאלות הבהרה יש לפנות בכתב למייל yossit@zafon.health.gov.il

התנאים הנ"ל הינם מצטברים, הצעתו של מציע שלא תעמוד באחד התנאים הנ"ל או יותר תידחה על הסף. אין ועדת המכרזים של משרד הבריאות מחוז הצפון מתחייבת לבחור את ההצעה הזולה ביותר, וכן רשאית היא לקבל חלק מההצעה או שלא לקבל את ההצעה בכלל, לנהל משא ומתן לקביעת מחיר עם כל אחד מהמציעים, להרחיב או לצמצם את היקף המכרז בגין סיבות תקציביות ו/או ארגוניות ו/או מנהליות.

הננו מצהירים בזאת כי קראנו בעיון את כל הפרטים של פניה זו על כל נספחיה ומצהירים בזה כי הבנו את הדרישות והננו מצהירים כי הננו מסכימים לתנאי ההתקשרות וכנ"ל "תנאים כלליים לאספקת טובין/ שירותים" המהווים חלק בלתי נפרד מהזמנתכם ובהתאם לכך ערכנו את הצעתנו זו.

תאריך: _____

שם המציע: _____ שם עורך ההצעה: _____ התפקיד: _____

חתימה וחותמת: _____