

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

מכרז מסגרת לאספקת כורסת דיאליזה חשמלית

מכרז מס' 12599444

תאריך אחרון להגשת הצעות 24.11.2025

שעה 11:00



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

פרק 1 – מבוא

1. מטרת המכרז

- 1.1. המרכז הרפואי שיבא מעוניין בהתקשרות לרכש ואספקת כורסה ייחודית שמפרטה יופיע בהמשך המכרז.
- 1.2. מכרז זה מאגד את כל דרישות אספקת הציוד והשירותים עבור אספקה, התקנה ותחזוקת עבור המרכז הרפואי שיבא, תל-השומר (להלן "המזמין").
- 1.3. מטרת המכרז הנה איתור ספק אשר יהא אחראי על:
 - 1.3.1. אספקה.
 - 1.3.2. המשך ביצוע אחזקה ותחזוקה באיכות ובזמינות הנדרשת.
 - 1.3.3. מתן סיוע והמלצות מקצועיות למזמין בשעת הצורך.

2. הגדרות:

- 2.1. המזמין / "הלקוח" - המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל-השומר.
- 2.2. "מציע" - גוף המתמודד על זכייה במכרז זה.
- 2.3. "הספק / הזוכה / זכיין" - המציע אשר הצעתו תזכה במכרז זה.
- 2.4. "בית החולים" / "המתקן" - מרכז רפואי "שיבא" / בית חולים תל השומר.
- 2.5. "שעת חירום / תקופת חירום" - פרק זמן המוגדר כמצב חירום על פי מנכ"ל המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא או ע"י משרד הבריאות או ע"י ממשלת ישראל.
- 2.6. "היועץ" - נציג חברת ייעוץ חיצונית, המועסקת ע"י הלקוח.



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

3. לוחות הזמנים למכרז:

המזמין רשאי לשנות את המועדים המפורטים או אחד מהם כל עוד לא חלף המועד.

3.1. מועד אחרון להגשת שאלות/הבהרות: 11.11.2025 יום ג', שעה 16:00.

3.2. מועד אחרון להגשת הצעות מחיר: 24.11.2025 יום ב', שעה 11:00.

4. תנאי סף:

4.1. צירוף המכרז על כלל נספחיו עם חתימה של מורשה חתימה וחתימת בתחתית כל עמוד אשר יעידו על קריאת המכרז ונספחיו והתחייבות לעמוד בכלל הנדרש.

4.1.1. אישור ר"ח / עו"ד על בעלי הזכות החתימה של המשתתף במכרז.

4.2. תנאי סף מנהליים להשתתפות:

4.2.1. ערבות בנקאית בגובה 10,000 ₪ ותהיה בתוקף עד לתאריך 24.03.2026 (לא יתקבלו תחליפים לערבות הבנקאית כגון: צ'ק, מזומן או "הקפאת כספים").

4.2.2. האישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומי חובת מס) התשל"ו-1976, בהתאם לחוק עסקאות גופים ציבוריים.

4.2.3. אישור על היותו של המציע אזרח ישראל או חברה הרשומה כדין בישראל.

4.2.4. תצהיר המציע על היעדר הרשעות.

4.2.5. התחייבות המציע למניעת ניגוד עניינים.

4.2.6. אישור תקינה כמפורט בכל אחד מן המפרטים הטכניים; ISO9001, ISO13485.

4.2.7. אישור ר"ח בדבר המרכיב הישראלי בהצעה, באם קיים.

4.3. הצגת האישורים הנדרשים הינה תנאי סף וכי הצעת החברה אשר לא תציג אישורים עלולה להיפסל.

4.4. לוועדת המכרזים יש את שיקול הדעת המלא לאפשר בכל שלב של המכרז הגשת מסמכים משלימים לצורך הוכחת עמידה בתנאי הסף.

5. **הערכת הצעות ואמות מידה :**

5.1. בשלב ראשון יבחנו ההצעות לקיימות המסמכים. ניתן ואף מומלץ לצרף אישור אמ"ר ו/או CE ו/או FDA.

5.2. בשלב שני, יבדקו המפרטים הטכניים של הצידוד כפי שהצהיר הספק בהצעתו.

5.3. בשלב הבא תסופק כורסת דיאליזה חשמלית לבחינת המזמין.

5.3.1. על הספק לספק את הפריט בתוך 30 ימי עבודה מרגע בקשת המזמין.

5.3.2. הפריט יישאר ברשות המזמין מינימום 30 ימים או עד תום סיום הבדיקה לפי צרכי המרכז הרפואי.

5.3.3. בזמן זה ייבדק הפריט כמפורט בטפסים.

5.4. בשלב אחרון ייבדקו מחירי הפריטים.

5.5. במכרז זה יכול המזמין להחליט האם לבחור בספק יחיד להצעה המשתלמת בכללותה או בספק על פי הצעה המשתלמת למזמין על פי כל פריט בנפרד.

5.6. **אמות מידה :**

5.6.1. אמות המידה העקרוניות לבחירת הזוכה תהיינה מורכבות מציוני העלות והאיכות שיינתנו לכל משתתף.

5.6.2. הניקוד המשוקלל יינתן לפי ניקוד כל אמת מידה כאשר **עלות מהווה 70 נקודות ואיכות מהווה 30 נקודות, סה"כ עד 100 נקודות.**

פרק 2 – רקע ותנאי המכרז

6. הסבר למכרז :

- 6.1. במידת הצורך מתחייב הספק לספק את השירותים גם בעתות חרום, ברמת שירות גבוהה וזהה לזו המסופקת בזמני שגרה וזאת על פי דרישת המזמין, כל זאת, ללא תוספת עלות. אי מתן שירותים נדרשים בעתות חירום עלול להוביל לקנסות כמפורט בהמשך באמנת השירות – SLA.
- 6.2. ששת החודשים הראשונים לאחר אספקת המוצר יחשבו שלב ניסיון למתן השירותים במהלכם או בסיומם יהיה רשאי ביה"ח להפסיק ההתקשרות עם הספק לפי שיקול דעתו הבלעדי.
- 6.3. במקרה בו הוחלט על הפסקת השירותים, המזמין יהיה רשאי להמשיך את ההתקשרות עם הספק בעל ההצעה השנייה בטיבה ובלבד שעומד בכלל דרישות הסף.
- 6.4. בכל מצב של אי עמידה בדרישות המכרז יכול המזמין להחליט על חילוט הערבות ו / או נקיטת הליכים משפטיים כנגד הספק.
- 6.5. במידה ומתקיימת אי עמידה בתנאי המכרז או אי שביעות רצון מעבודת הספק ולא חל שיפור מטעם הספק בזמנים הנדרשים על פי המזמין, יכול המזמין בהודעה של 10 ימי עבודה לבטל את ההתקשרות.
- 6.6. במקרים אלו יכול המזמין לעבור לאופציה ב' במכרז.

7. מסגרת לתקופת ההתקשרות :

- 7.1. תקופת ההתקשרות תחל עם חתימת הסכם זה עם הספק ותהא לתקופה של שנה מיום החתימה על החוזה ובהתאם לשיקול דעתו של ביה"ח עם אופציה להארכה לארבע תקופות נוספות בנות שנה בכל פעם ועד לתקופה מקסימאלית של 5 שנים.

7.2. תקופת ההתקשרות תוארך אוטומטית למעט אם התקבלה הודעה מראש מאחד הצדדים לסיום התקשרות.

7.3. הודעה מראש מטעם המזמין על סיום התקשרות הינה 30 יום מראש.

הזכיין מחויב במתן הודעה כזו 120 יום לפחות סיום שנת השירות (לעיל ולהלן: "תקופת השירות"), זאת על מנת לאפשר פרסום מכרז חלופי.

8. נוהל העברת שאלות הבהרה:

8.1. המציע רשאי לפנות לנציג שיבא לקבלת הבהרות ו/או פרטים הקשורים למסמך זה אך ורק באמצעות מערכת יהלום. שאלות שיופנו בעל פה, במייל או בטלפון לא יענו ולא יחייבו את המזמין.

8.2. שאלות הבהרה יתקבלו עד לתאריך 11.11.2025 יום ג' בשעה 16:00.

8.3. תשובות לשאלות יישלחו באופן מרוכז באמצעות מערכת יהלום.

8.4. מובהר, כי בכל מקרה של סתירה או אי התאמה בין מסמכי המכרז לתשובות לשאלות הבהרה, תגברנה התשובות לשאלות הבהרה.

8.5. כמו כן, מובהר כי בכל מקרה של פגם או חסר במכרז או מסמכיו, חובה על המציע ליתן למזמין הודעה בכתב בדבר האמור מיד עם גילויה על ידו ועל פי המפורט לעיל, שאם לא כן יהא מושתק מלטעון כל טענה בהקשר זה

8.6. הפנייה תכלול את הפרטים הבאים: שם המכרז, מספר המכרז, נושא הפנייה, פרטי השואל, טלפון, פקס וכתובת דואר אלקטרוני. השאלות יוגשו בתצורה הבאה: עמוד ומספר הסעיף במכרז, פרוט השאלה.

להלן המבנה:

מס"ד	עמוד במכרז	מספר סעיף במכרז	פירוט השאלה

9. אופן הגשת הצעות:

- 9.1. המכרז יוגש באמצעות תיבה דיגיטאלית שתפתח באתר מנהל הרכש הממשלתי, כאשר יצורף קישור אוטומטי ומכתב הסבר למציעים על אופן ההגשה.
- 9.2. המועד האחרון להגשת הצעות המחיר לא יאוחר מתאריך: 24.11.2025 יום ב' עד השעה 11:00.
- 9.3. את ההצעות יש לערוך לפי ההוראות ולפי סדר הדברים במכרז. הצעה חלקית או במתכונת שונה מהמתכונת המפורטת במכרז עלולה לא להיבדק ואף להיפסל.
- 9.4. כל עמוד בעותק המקורי של ההצעה יוחתם בר"ת של המורשה לחתום מטעמו.
- 9.5. בכל מקום שבו נדרשת חתימת המציע יחתום מורשה חתימה מטעמו בצירוף חותמת המציע.
- 9.6. הגשת ההצעה במועד המצוין לעיל היא על אחריות המציע לבדו. הצעה שתוגש במועד מאוחר יותר לא תיבחן על-ידי ועדת המכרזים ותוחזר לשולחה.
- 9.7. יודגש, הגשת ההצעה החתומה מהווה ראייה חלוטה לכך שהמציע קרא את כלל האמור במסמכי המכרז והחוזה המצורף לו, הבין את האמור במסמכים אלה ונתן לכך את הסכמתו הבלתי מסויגת.
- 9.8. הצעה שתוגש בכל דרך אחרת, לרבות פקס / או מעטפה, לא תתקבל.

שינויים והסתייגויות:

- 9.9. לגבי כל שינוי, תוספת או הסתייגות שייעשו על ידי המציע ביחס למסמכי המכרז, בין בגוף המסמכים בין במסמך לוואי ובין בדרך אחרת, תהיה ועדת המכרזים רשאית, בהתאם לשיקול דעתה המוחלט בנדון, לפעול באחת או יותר מהדרכים הבאות:

- 9.9.1. לפסול או לדחות את הצעתו של המציע.
- 9.9.2. לראות את הצעת המציע כאילו לא נעשו בה השינויים כלל.
- 9.9.3. לדרוש הבהרות מן המציע בעניין השינוי.
- 9.10. הרחבת או צמצום היקף ההתקשרות:
- 9.11. המזמין שומר לעצמו את הזכות לדרוש מן הקבלן להרחיב או לצמצם את היקף ההתקשרות והקבלן מתחייב לפעול בהתאם לנדרש תוך 7 ימים מעת שקיבל לכך דרישה בכתב מהמזמין.
- 9.12. התחייבות ואישורים שידרשו מהמציע שיוכרו כזוכה:
- 9.13. לאחר החלטה על זוכה יחתום הזוכה על הסכם ההתקשרות בנוסח המצורף בנספחי המכרז בטרם חלוף 30 (שלושים) יום ממועד ההודעה על הזכייה, או במועד אחר שיקבע המזמין.
- 9.14. המציע מתחייב לחתום על ההסכם המצורף כמות שהוא. הצעה ללא חתימה על המסמכים ע"י בעלי זכויות החתימה עלולה להיפסל (יש לצרף אשור עו"ד לגבי בעלי זכות החתימה הרשאים לחייב את המציע).
- 9.15. עיון בהצעה הזוכה:
 - 9.15.1. בהתאם לתקנה 21(ה) לתקנות חובת המכרזים, התשנ"ג-1993, עומדת למציעים הזכות לעיין בהצעה הזוכה.
 - 9.15.2. במידה והמציע סבור כי פרטים בהצעתו מהווים סודות מקצועיים או מסחריים שלגביהם הוא מבקש שיהיו חסויים בפני הצגה למציעים אחרים, עליו לפרט במפורש אלו פרטים בהצעתו הוא מבקש שיהיו חסויים ואת הנימוקים לכך. מציע שלא יציין פרטים שכאלה, ייראה כמי שהסכים לחשיפת הצעתו כולה. ההחלטה הסופית על חיסיון סעיפים תהא בשיקול דעת וועדת המכרזים של המזמין בלבד. בהגשת הצעתו מסכים ומאשר המציע מראש כי אין ולא יהיו לו כל טענות, דרישות או תביעות כנגד המזמין בגין כל החלטה בנדון.

- 9.15.3. סימון חלקים בהצעה כסודיים מהווה הודאה בכך שחלקים אלה בהצעה סודיים גם בהצעותיהם של המציעים האחרים, ומכאן שהמציע מוותר מראש על זכות העיון בחלקים אלה של הצעות המציעים האחרים.
- 9.15.4. יובהר כי בכל מקרה הצעת המחיר של המציע תהיה גלויה למציעים האחרים, ובמסגרת הליך העיון בהצעות ניתן יהיה להציגה כאמור.
- 9.15.5. עיון במסמכי המכרז יעשה בהתאם לחוק חובת המכרזים, ולאחר תאום מראש עם וועדת המכרזים.

9.16. שוויון בהצעות:

- 9.16.1. במקרה של שוויון בהצעות תינתן עדיפות ל"עסק בשליטת אישה", רק במידה שהוגש תצהיר רלבנטי מטעם המציע.
- 9.16.2. עסק בשליטת אישה" להצעה אשר מתקיים בה האמור בסעיף 2 ב' לחוק חובת המכרזים, כלומר שהוגשה ע"י עסק – בשליטת אישה, יצורפו אישור רואה חשבון ותצהיר כנדרש עפ"י חוק.
- 9.16.3. במקרה ולא תוגש הצעה מטעם "עסק בשליטת אישה", נתון שיקול הדעת המוחלט והבלעדי למזמין, לקבוע, במקרה של שוויון בהצעות, האם לערוך הליך התמחרות
- 9.16.4. נוסף Best & Final או האם לנקוט באופן אחר על מנת להשיג את מירב היתרונות למזמין.

9.17. התקשרות בעקבות זכייה:

- 9.17.1. ההתקשרות עם הזוכה בהליך תהיה התקשרות בהסכם אשר במסגרתו יספק מענה בהתאם לדרישות המזמין המופיעות במכרז זה.
- 9.17.2. יודגש, כי אין בהעסקת קבלני משנה על-ידי הזוכה, במידה ויועסקו, בכדי לפטור את הזוכה מהתחייבויותיו שעל פי הליך זה וההסכם שעל פיו, וכי הזוכה יהיה אחראי כלפי המזמין וכלפי כל צד ג' באשר לפעולותיו, מעשיו ומחדליו של קבלן המשנה, לכל דבר, צורך ועניין.
- 9.17.3. אם בכל עת במהלך ההתקשרות ידרוש המזמין או נציג מטעמו את החלפתו של עובד הקבלן מסיבות הקשורות בתפקוד לקוי, רשלנות, אי-כשירות, התנהגות בלתי הולמת, היווצרות של בעיה ביחסי האמון בינו לבין גורמים במרכז הרפואי או כל סיבה אחרת, הזוכה יפעל במהירות להעביר מתפקידו את העובד כאמור ולהחליפו באדם כשיר ומתאים לביצוע התפקיד וזאת בכפוף לאישור המזמין כאמור לעיל.

9.17.4. ההתקשרות עם הזוכה תהיה בהתאם לנוסח ההסכם המצורף למכרז, ומהווה חלק בלתי נפרד ממנו.

9.17.5. ההתקשרות כפופה לכל אישור הנדרש על פי דין.

9.18. הערות כלליות:

9.18.1. אין אנו מתחייבים לקבל את ההצעה הנמוכה ביותר או כל הצעה שהיא, כמו כן אנו רשאים לנהל מו"מ עם המתמודדים במכרז בהתאם

לתקנה 7(א) ו/או לקיים הליך תחרותי נוסף בהתאם לתקנה 17ה' לתקנות חובת המכרזים, התשנ"ג-1993. (היה והפער הכספי או בניקוד בין ההצעות הזוכות המובילות יהיה קטן מ 10% או תהיה חריגה מהאומדן שנקבע). וכן שומר המזמין לעצמו את הזכות לפצל את העבודה בין מספר מציעים.

9.18.2. אנו נהיה רשאים לשקול את חוסנה הכלכלי של החברה הקבלנית המציעה כשיקול נוסף לצורך בחירת הזוכה במכרז.

9.18.3. אנו שומרים לעצמנו את הזכות לבטל מכרז זה ולפרסם מכרז חוזר בתנאים דומים או שונים מתנאי מכרז זה וכן אנו עשויים לנהל משא ומתן עם המציעים כולם או עם חלק מהם.

9.18.4. המשתתף במכרז לא יהיה זכאי לכל תשלום בגין הוצאות מכל מין וסוג שהוא שנגרמו או יגרמו לו בגין השתתפותו במכרז בין במקרה והמכרז יבוטל ובין במקרה ולא יזכה בו.

9.18.5. למזמין שמורה הזכות לפנות במהלך בדיקת ההצעות אל המציעים (כולם או חלקם) כדי לקבל הבהרות או כדי להסיר אי בהירויות, ו/או לבקר במתקני המציע ו/או באתרים בהם סיפק הטובין/ השירות ולזמן לראיון נוסף מי מהמציעים, שימצא לנכון על פי שיקול דעתו הבלעדי.

9.18.6. לזוכה לא תהיה בלעדיות מהמזמין והמזמין יוכל לקבל שירותים מסוג נשוא מכרז זה ומכל סוג אחר ומכל גורם אחר כלשהו. כמו כן רשאי המזמין שלא לבקש מהזוכה או מכל גורם אחר כלשהו שירותים כלל ולבצע שירותים אלו בעצמו, הכל לפי שיקול דעתו הבלעדי של המזמין.



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

פרק 3 – מפרט המכרז, אמנת שירות – SLA

הנדון: אפיון טכני לכורסה חשמלית עבור מכון נפרולוגי ביה"ח שיבא

א. מפרט טכני עבור כורסאות דיאליזה חשמלית:

ספק: _____

דגם: _____

יצרן: _____

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
		1. אישורי תקינה:
	תנאי סף	1.1. עמידה בתקן בטיחות החשמל



מחלקת מכרזים
 טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
	יש לצרף דו"ח של מעבדה מוכרת או מת"י	IEC 60601-1
	תנאי סף יש לצרף דו"ח של מעבדה מוכרת או מת"י	1.2. עמידה בתקן בטיחות אלקטרומגנטית (EMC) IEC60601-1-2
		2. מבנה הכורסה:
	תנאי סף נא לציין סוג המתכת ואופן ציפוי נגד חלודה	2.1. שלד הכורסה עשוי מתכת צבוע בצבע אפוקסי בתנור
	תנאי סף	2.2. כורסה עם הטיית משענת גב ורגליים חשמלית
נא לציין את החלקים הקיימים:	תנאי סף: משענת גב, משענת אגן, משענת רגליים	2.3. כורסה לדיאליזה 3 חלקים
		2.4. ממדים של הכורסה

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
רוחב כורסה בס"מ: _____ רוחב מושב בס"מ: _____ עומק המושב בס"מ: _____	תנאי סף לא יותר מ-85 ס"מ	2.4.1. רוחב הכורסה
נא לציין צפיפות הספוג ב-kg/m ³ : _____ נא לציין סוג החומר: _____ יש לצרף דו"ח מעבדה עבור חומר המזרן ועבור כיסוי של המזרן: תעודה ממכון התקנים המעידה על עמידה בדרישות התקן ישראלי ת"י 5418/518, או עמידה בתקן עיכוב בעירה מהמדינות הבאות: מדינות מערב אירופה/יפן/אוסטרליה/מדינות צפון אמריקה	תנאי סף	2.5. ריפוד הכורסה עשוי ספוג עם צפיפות לא פחות מ-32 kg/m ³ , או שילוב עם טכנולוגיות נוספות, דוגמת ג'ל, וויסקו
נא לציין עובי של הספוג בס"מ: _____	תנאי סף	2.6. עובי ספוג לא פחות מ-6 ס"מ

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
סוג הבד : _____ ראה דרישות סעיף 2.5 לעיל בנוגע לעיכוב בעירה	תנאי סף נא לצרף דו"ח מעבדה בנוגע לעיכוב בעירה ודרישה לבד אנטי בקטריאלי ורחיץ ולציין סוג הבד : Sky , Vinyl , אחרת	2.7. כיסוי הכורסה עשוי מבד מעכב בעירה, אנטי בקטריאלי ובלתי חדיר לנוזלים
קוטר הגלגלים ב-" או ס"מ : _____ אופן נעלה : נעילת כל גלגל/נעילה מרכזית	תנאי סף	2.8. גלגלים "4 לפחות עם נעילה בכל גלגל או נעילה מרכזית
		3. פעולות הכורסה :
	תנאי סף	3.1. אפשרות הפיכה למיטה
גובה מושב בס"מ : _____	תנאי סף לא יותר מ-58 ס"מ, נא לציין מידה בס"מ	3.1.1. גובה מושב מהרצפה

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
זווית: _____	תנאי סף + אמות מידה בין 0° - 70° לפחות, כאשר 0° זה קו אופקי (הפיכה למיטה) נא לציין זווית	3.2. משענת גב מתכווננת חשמלית
זווית: _____	תנאי סף , זווית 4° לפחות נא לציין זווית	3.3. מושב מתכוונן (Tilt) חשמלית
	אמות מידה נא לציין במידה וקיימת פונקציה חשמלית להפעלת Trendelenburg	3.3.1. פעולת Trendelenburg
זווית: _____	תנאי סף בין 0° - 40° לפחות, כאשר 0° זה קו אופקי	3.4. משענת רגליים מתכווננת חשמלית

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
	נא לציין זווית	
	אמות מידה נא לציין במידה וקיים	3.4.1. קיים תומך כפות רגליים מתכוונן מכני
	תנאי סף נא לציין אופן שינוי כיוון תנוחת משענת ראש לא נדרש כאשר משענת גב היא גם תומכת ראש	3.5. משענת ראש/תומך ראש מתכווננת (לא חשמלי) לגובה - במידה וחלק אינטגרלי של הכורסה, כאשר נדרשת תמיכת ראש
		4. דרישות כלליות:
נא לציין רמת כלור ppm מותרת ע"י היצרן: _____	תנאי סף + אמות מידה	4.1. הכורסה עמידה בשטיפה ע"י חומרי ניקוי וחיטוי המאושרים ע"י משרד הבריאות (חוזר מנהל רפואה מספר 12.2006 –הנחיות לניקוי וחיטוי במוסדות רפואיים) ובחומר מאושר בשיבא: כלור עד 1,000 ppm

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
רוחב משענת יד בס"מ: _____	תנאי סף	4.2. משענות ידיים ברוחב לא פחות מ-12 ס"מ
	תנאי סף	4.2.1. משענות ידיים מרופדות
נא לציין: מתכווננות לגובה/סובבות לאחור/ניתנות להסטה	אמות מידה נא לציין במידה וקיים	4.2.2. משענות ידיים מתכווננות לגובה או סובבות לאחור או ניתנות להסטה
	תנאי סף	4.3. הפעלת פונקציות חשמליות ע"י שלט יד
אופן הפעלת CPR: _____ כפתור הפעלת CPR בשלט: לציין קיים/לא קיים ידית ייעודית להפעלת CPR: לציין קיים/לא קיים	תנאי סף + אמות מידה נא לציין אופן הפעלה ומיקום של ידית CPR במידה וקיימת	4.4. הפעלה מכנית של CPR (באמצעות ידית ייעודית) או באמצעות שלט ע"י פונקציה ייעודית ל-CPR
משקל מטופל בק"ג: _____	תנאי סף + אמות מידה 150 ק"ג לפחות, נא לציין	4.5. משקל מטופל/ת מקסימאלי
סוג או צורת ההתקן: _____	תנאי סף	4.6. התקן להובלת הכורסה בגב הכורסה

פירוט הדגם המוצע	הערכים / תנאי סף ע"י שיבא	תיאור הדרישה – כורסה חשמלית לדיאליזה
	נא לציין סוג ההתקן	
	תנאי סף	4.7. הזנת הכורסה 220 וולט באמצעות כבל עם שקע יצוק ישראלי
IPX : _____	תנאי סף IPX4 לפחות	4.8. רמת אטימות של מערכת החשמלית

ב. למען הסר ספק, המחיר המוצע לכורסת דיאליזה כולל את הפריטים בטבלה לרבות תנאים לאספקה:

פירוט לגבי הדגם המוצע	כמות	תיאור לאספקה – כורסה חשמלית לדיאליזה
	1 יח'	1. כורסה לדיאליזה חשמלית לפי מפרט טכני

	1 יח'	2. שלט יד להפעלת הכורסה
	1 יח'	3. אחריות 5 שנים כולל חלקי חילוף, עבודה וטיפולים תקופתיים בהתאם להוראות היצרן
	1 יח'	4. קיים מספר זיהוי נגיש של היצרן בכורסה
		5. <u>דרישות לאספקה:</u>
	תנאי סף נא לצרף	5.1. אישורי תקינה שבסעיף 1 של המפרט הטכני לעיל
	תנאי סף נא לצרף	5.2. הוראות החזקה (Service Manual) של הכורסה
	תנאי סף נא לצרף	5.3. הוראות הפעלה ושימוש (User Manual) של הכורסה
	תנאי סף נא לצרף	5.4. התחייבות היצרן לאספקת חלקי חילוף 7 שנים לפחות לאחר תום יצור הדגם
	תנאי סף	5.5. הדרכה של הצוות עד לקבלת שביעות רצון מלאה
	תנאי סף נא לצרף	5.6. שרטוט הכורסה עם כלל החלקים הקיימים – "שרטוט פצצה" (שרטוט מבט מפורק)

מחלקת מכרזים
 טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

	תנאי סף נא לציין	5.7. עלות הסכם שירות שנתי לאחר תום תקופת האחריות בת 5 שנים כולל חלקי חילוף, עבודה וטיפולים תקופתיים בהתאם להוראות היצרן
	תנאי סף נא לציין	5.8. עלות שעת עבודה של טכנאי הספק לקריאת שירות בשעות עבודה רגילות (בין שעות 8 עד 17:00 בימים א' – ה')
	תנאי סף נא לציין	5.9. עלות שעת נסיעה של טכנאי הספק לקריאת שירות בשעות עבודה רגילות (בין שעות 8 עד 17:00 בימים א' – ה')
	תנאי סף נא לציין	5.10. עלות שעת עבודה של טכנאי הספק לקריאת שירות בשעות עבודה חריגות (לאחר 17:00 בימים א' – ה' ובסופי שבוע וחגים)
	תנאי סף נא לציין	5.11. עלות שעת נסיעה של טכנאי הספק לקריאת שירות בשעות עבודה חריגות (לאחר 17:00 בימים א' – ה' ובסופי שבוע וחגים)
	תנאי סף נא לצרף	5.12. התחייבות ל-SLA – 24 שעות במקרה של תקלה לא משביתה

מחלקת מכרזים
 טל: 03-5303558
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

	תנאי סף נא לצרף	5.13. התחייבות ל-SLA – 12 שעות במקרה של תקלה משביתה
	תנאי סף נא לצרף	5.14. התחייבות הספק להחזיק כלל החלקים החיוניים במלאי ארצי (חלקים שהשבתתם מובילה להשבתת הכורסה, דוגמת חלקים של מערכת חשמלית, גלגלים, שלטים וכדומה)
	תנאי סף נא לציין	5.15. השתתפות במכרז כוללת בדיקה פיזית של הכורסה ע"י צוות הבודקים. כורסה תיבדק לעמידה בתנאי סף ובאופן פונקציונלי (ראה סעיף ה' - אמות מידה).

ג. דרישות אופציונליות ואביזרים:

אביזרים ואביזרים אופציונליים – כורסה חשמלית לדיאליזה	תנאי סף	מחיר (ללא מע"מ)	פירוט לגבי הדגם המוצע
1. איפוס אוטומטי של הכורסה באמצעות לחצן בשלט		מחירון ספק	
2. משענת ראש מתכווננת קדימה/אחורה ולמטה/למעלה וכיוון נוסף (3 מפרקים)		מחירון ספק	
3. מפסק בטיחות לעצירת הכורסה		מחירון ספק	
4. עובי של הספוג גדול מ-6 ס"מ (סעיף 3.6 של המפרט הטכני)		מחירון ספק	
5. סוללת גיבוי להפעלת הכורסה בעת הפסקת החשמל או הפעלת הכורסה ללא חיבור לחשמל	אמות מידה	מחירון ספק	
6. מגש לאוכל מתכוונן	אמות מידה	מחירון ספק	

אביזרים ואביזרים אופציונליים – כורסה חשמלית לדיאליזה	תנאי סף	מחיר (ללא מע"מ)	פירוט לגבי הדגם המוצע
7. פעולת Hi-Low חשמלית (יש לציין גובה מינימום וגובה מקסימום של המושב מהרצפה בס"מ)		מחירון ספק	
8. שלט הפעלה ידני	אביזר חובה	מחירון ספק	
9. מתקן לנייר		מחירון ספק	
10. עמוד עירוני טלסקופי		מחירון ספק	
11. מנגנון לנעילה מרכזית של הגלגלים		מחירון ספק	
12. אביזרים אופציונליים נוספים: במידה וקיימים יש לציין בהמשך הטבלה			
12.1			
12.2			

מחלקת מכרזים
 טל: 03-5303558
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

אביזרים ואביזרים אופציונליים – כורסה חשמלית לדיאליזה	תנאי סף	מחיר (ללא מע"מ)	פירוט לגבי הדגם המוצע
12.3			
12.4			
12.5			
12.6			

ד. חלקי חילוף – עלויות:

פרוט הנתונים – חלקי חילוף כורסה חשמלית לדיאליזה	מחיר (בש"ח ללא מע"מ)	מק"ט היצרן	פירוט לגבי הדגם המוצע
1. מנוע חשמלי לפעולה Hi-Lo	מחירון ספק		

פרוט לגבי הדגם המוצע	מק"ט היצרן	מחיר (בש"ח ללא מע"מ)	פרוט הנתונים – חלקי חילוף כורסה חשמלית לדיאליזה
		מחירון ספק	2. מנוע חשמלי עבור הטיית משענת גב
		מחירון ספק	3. מנוע חשמלי עבור הטיית משענת רגליים
		מחירון ספק	4. מנוע חשמלי עבור הטיית המושב (Tilt)
		מחירון ספק	5. משענת יד ימנית קומפלט
		מחירון ספק	6. משענת יד שמאלית קומפלט
		מחירון ספק	7. שלט הפעלה ידני קומפלט
		מחירון ספק	8. פיקוד (מערכת חשמלית)
		מחירון ספק	9. גלגל קומפלט לפי מפרט הטכני בסעיף 2.8 של המפרט הטכני לעיל
		מחירון ספק	10. עמוד עירוני
		מחירון ספק	11. מגש מתכוונן לאוכל
			12. חלקי חילוף נוספים: במידה וקיימים יש לציין בהמשך הטבלה
		מחירון ספק	12.1.
		מחירון ספק	12.2.

פרוט לגבי הדגם המוצע	מק"ט היצרן	מחיר (בש"ח ללא מע"מ)	פרוט הנתונים – חלקי חילוף כורסה חשמלית לדיאליזה
		מחירון ספק	12.3.
		מחירון ספק	12.4.
		מחירון ספק	12.5.
		מחירון ספק	12.6.
		מחירון ספק	12.7.
		מחירון ספק	12.8.
		מחירון ספק	12.9.
		מחירון ספק	12.10.

ה. אמות המידה לניקוד איכות – כורסה חשמלית לדיאליזה

1. במכרז זה אמות מידה מהוות 30% מהציון המשוקלל, כאשר עלות הכורסה מהווה 70% מהציון המשוקלל.
2. מוצר שהניקוד שיינתן לו יהיה נמוך מציון הסף שנקבע לרכיב מסוים - ייפסל.

3. הניקוד בסעיפים להלן ייקבע כדלקמן: בודקים מקצועיים מטעם ביה"ח שיבא יעריכו את המוצר,
כ"א בנפרד ללא התייעצות הדדית. הניקוד שיינתן למוצר יקבע לפי נוסחת חישוב בהתבסס על ממוצע ציוני הבודקים.

תיאור	סעיף במפרט	ציון סף	ציון	פירוט לגבי הדגם המוצע
1. גובה מינימלי של מושב מהרצפה פחות מ- 52 ס"מ	3.1.1		9	
2. פעולת Trendelenburg חשמלית מובנת בכורסה (באמצעות שלט)	3.3.1		6	
3. משענת רגליים מתכווננת חשמלית	3.4			
3.1 מעל 40 מעלות עד 60 מעלות			4 או	
3.2 מעל 60 מעלות עד 80 מעלות			6 או	
3.3 מעל 80 מעלות			8	
4. תומך כפות רגליים מתכוונן מכני	3.4.1		4	

פירוט לגבי הדגם המוצע	ציון	ציון סף	סעיף במפרט	תיאור
	6		4.1	5. הכורסה עמידה בשטיפה ע"י חומרי ניקוי וחיטוי המאושרים ע"י משרד הבריאות ובחומר מאושר בשיבא: כלור עד 5,000 ppm
	4		4.2.2	6. משענות ידיים מתכוונות לגובה או סובבות לאחור או ניתנות להסטה
	9		4.4	7. ידית ייעודית להפעלה מכנית של CPR
				8. כושר נשיאת הכורסה:
	0 או		4.5	8.1 מ-150 ק"ד עד 180 ק"ג
	3 או		4.5	8.2 180 ק"ג ועד-200 ק"ג
	6		4.5	8.3 200 ק"ג ויותר
	8		4 דרישות אופציונליות	9. סוללת גיבוי לצורך הפעלת הכורסה ללא חיבור לחשמל (לזמן הפעלה ממושך – עד שבוע ימים לפחות) נא לציין אורך זמן עבודה עם סוללת גיבוי

פירוט לגבי הדגם המוצע	ציון	ציון סף	סעיף במפרט	תיאור
	6		5 דרישות אופציונליות	10. מגש אוכל מתכוונן מובנה בכורסה
	7	4		11. נוחות בהפעלת פונקציות חשמליות של הכורסה
	9	5		12. נוחות בניוד של הכורסה ללא מטופל
	9	5	4.4	13. מידת הקושי בהפעלת CPR
	9	5		14. נוחות ישיבה בכורסה כולל נוחות של המזרן
	100			15. סה"כ

ו. טופס בדיקה לכורסה חשמלית לדיאליזה

דגם כורסה חשמלית לדיאליזה: _____

יצרן כורסה חשמלית לדיאליזה: _____

שם המציע: _____

שם הבודק: _____

דרג/י בסולם מ-1 עד 5, את הפרמטרים הבאים בהתאם לטבלת נקודות איכות עבור כורסה לדיאליזה, כאשר 1 מייצג את הציון הנמוך ביותר ו-5 מייצג את הציון הגבוה ביותר.

תיאור	1	2	3	4	5	הערות	פירוט לגבי הדגם המוצע
1. נוחות בהפעלת פונקציות חשמליות של הכורסה							
2. נוחות בנייד של הכורסה ללא מטופל							
3. מידת הקושי בהפעלת CPR							
4. נוחות ישיבה בכורסה							

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

חתימת הבודק: _____

תאריך: _____

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

ריכוז סיכום בדיקת כורסה חשמלית לדיאליזה

דגם כורסה חשמלית לדיאליזה: _____
יצרן כורסה חשמלית לדיאליזה: _____
שם המציע: _____

הציון המשוקלל מחושב לפי משוואה –

$$finalGrade = \frac{meanGrade}{max Grade} \cdot Score$$

כאשר –

$finalGrade$ - מייצג את הציון המשוקלל הסופי.

$meanGrade$ - מייצג את הציון הממוצע מבין הבודקים.

$max Grade$ - מייצג את הציון המקסימאלי - 5

$Score$ - מייצג את הניקוד המתאים לפי טבלת נקודות איכות

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

תיאור	ציון סף לפי טבלת נקודות איכות	הערות	פירוט לגבי הדגם המוצע
1. נוחות בהפעלת פונקציות חשמליות של הכורסה	4		
2. נוחות בניוד של הכורסה ללא מטופל	5		
3. מידת הקושי בהפעלת CPR	5		
4. נוחות ישיבה בכורסה	5		



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

שירות

הספק יעניק שירותי אחזקה, תמיכה, הדרכה, שירות ואחריות, כמפורט בהסכם ההתקשרות ובנספחיו.

אמנת שרות ו-SLA - חלון שרות, בדיקת המוצר וזמני תגובה

1. אמנת השרות רלבנטית הן לתקופת האחריות והן לתקופת שירות בתום תקופת האחריות
2. על הספק להחליף בתוך 21 ימי עבודה כל מוצר שנתגלה בו פגם / אי התאמה. לשם כך על הספק להחזיק מלאי המאפשר את ביצוע השירות ברמה המיטבית.
3. בתקופת האחריות לא ישולם בגין חלקי חילוף, למעט חלפים הנדרשים בגין שבר.
4. בתום תקופת האחריות, ישולם עבור חלקי חילוף, כאשר אלו כוללים בתוכם את משמעותיות ותנאי השירות ועלות שעות עבודה וכלל היוצא מכך.
5. מחיר הרכישה כולל את האספקה, ההובלה והתקנת הציוד.
6. אספקת המוצר לא תעלה על 90 ימים.
7. על הספק לתאם למול איש הקשר את יום האספקה.
8. האספקה תבוצע ישירות למחלקה, בתאום עם איש הקשר.
9. האספקה תבוצע במהלך שעות העבודה המקובלות.
10. בטרם האספקה, יש לתאם הדרכה מול הצוות, בזמני עבודה מקובלים.
11. נדרש לספק את הפריט בתוספת חוברת הדרכה בעברית ובאנגלית.

בדיקת המוצר

1. החל מיום אספקת המוצר ועד חלוף 21 יום ("תקופת בדיקת המוצר") רשאי המזמין לבדוק את המוצר בכל דרך שימצא לנכון, כולל פתיחתו ובדיקת תכולתו.
2. "תקופת בדיקת המוצר" חלה על כל הזמנה, גם אם ציוד זהה, עבר כבר בדיקה בשלב כלשהו, בעבר, ע"י המזמין.

3. המזמין רשאי להעביר את המוצרים לבחינת עבודה במפרטים למכון מוכר.

חלון שירות וזמני תגובה

1. במקרה של מוצר פגום על הספק להגיע תוך 72 שעות מרגע קבלת הקריאה.
2. במקרה של מוצר תקול על הספק להגיע תוך 24 שעות במידה ומדובר בתקלה לא משביתה. במידה שמדובר בתקלה משביתה על הספק להגיע תוך 12 שעות.

	א-ה	שישי / ערב חג	שבת / חג	
תקלה משביתה	12	24	24	שעות, מרגע
תקלה לא משביתה	24	48	48	פתיחת התקלה

3. על הספק להחליף תוך 21 ימי עבודה כל מוצר שנתגלה בו פגם ואי התאמה.

קנסות

1. אם לא מילא הספק את התחייבותו בקשר למועדי האספקה, ההובלה, התקנת הציוד, התאמת המוצר לדרישות, ולא עמד בחלונות השירות זכאי המזמין לפיצוי מוסכם כמפורט בטבלה שלהלן:
2. להלן טבלה המפרטת את מנגנון הקנסות:

מרכיב	רמת שירות נדרשת	גובה הפיצוי הכספי בגין אי העמידה
-------	-----------------	----------------------------------



מחלקת מכרזים
 טל: 03-5303558,

Hella.okashi@sheba.health.gov.il

פיגור בזמן אספקת המוצר	לפי מועד אספקה שנקבע (מעלה 90 ימים)	50 ש"ח ליום איחור לכל פריט
אספקת מוצר שלא לפי המפרט	אספקה עפ"י המפרט	1500 ש"ח לכל פריט שנתגלה בו אי התאמה למפרט
החלפת מוצר פגום	הגעה תוך 21 ימי עבודה	50 ש"ח ליום איחור מהיום ה-21 ואילך
קריאת שירות	תוך 24 שעות מרגע פתיחת קריאה במקרה של תקלה לא משביתה תוך 12 שעות במקרה של תקלה משביתה	100 ש"ח לאיחור מרגע פתיחת קריאה
תיאום אספקה למול איש הקשר המופיע בהזמנה	יש לתאם מועד אספקה למול איש הקשר המופיע בהזמנה	300 ש"ח להגעה ללא תיאום מראש
אספקת המוצר למקום אחר, ולא ישירות למחלקה	אספקה ישירות למחלקה	1500 ש"ח לכל פריט שלא יימסר למחלקה הייעודית בהזמנה / בתאום



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

כתב התחייבות לאספקת שירותים בזמן חירום

הח"מ, שם הספק _____

מספקים לכם עבודות ו/או שירותים ו/או טובין למרכז הרפואי 'שיבא' בהתאם לחוזה עליו חתמנו איתכם במסגרת מכרז כורסאות לחולים מורכבים

והואיל והמרכז הרפואי מוכר כ"מפעל חיוני" והשירותים נדרשים למרכז הרפואי בתקופות שבהן יוכרז מצב חירום;

לפיכך אנו מצהירים, מאשרים ומתחייבים כלפיכם כדלקמן:

1. אנו מודעים לחיוניות ולחשיבות המשך מתן השירותים/הטובין למרכז הרפואי, באופן רציף ושוטף, גם בתקופות שבהן יוכרז מצב חירום.

2. אנו מתחייבים לספק למרכז הרפואי את מלוא השירותים/הטובין באופן רצוף ושוטף, ולקיים את כל יתר התחייבויותינו על פי החוזה, במלוא היקפם, גם בתקופות שבהן יוכרז מצב חירום, לרבות בימים ושעות חריגים, שבהם תידרש על ידכם אספקה והתקנת השירותים.

3. בנוסף על הזוכה להחזיק כמלאי חירום / ביטחון כמות של 3 כורסאות מכל דגם.

4. התחייבותנו שבכתב זה מהווה חלק מהותי ובלתי נפרד מהחוזה והפרתה תחשב להפרה יסודית של החוזה.

חתימה

תאריך

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

נספחים:

- נספח א- אישור פרטי המציע
- נספח ב- פירוט אודות ניסיון המציע
- נספח ג- נספח ביטוח
- נספח ד- תצהיר העדר הרשעות
- נספח ה- נוסח ערבות ביצוע (ערבות הסכם)
- נספח ו- טיוטת הסכם

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

נספח א' – אישור פרטי המציע

מכרז מס' 12599444

לכבוד
אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה
במרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא תל השומר

א.ג.נ.,

הנדון: מכרז לרכש כורסאות דיאליזה חשמלית (להלן: "המכרז")

אני _____ מאשר את הפרטים הבאים לגבי המציע במכרז:

עו"ד (שם מלא)

שם המציע כפי שהוא רשום במרשם: _____

1. סוג התארגנות: _____

2. תאריך הרישום: _____

3. מספר מזהה: _____

4. מספר חשבון בנק: _____

5. איש הקשר מטעם המציע – _____

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שם: _____

כתובת: _____

טלפון: _____

פקס: _____

דוא"ל: _____

פרטי המוסמכים לחתום ולהתחייב בשם המציע ודרישות נוספות כמו חותמת, אם ישנן:

שם: _____ ת"ז: _____ דוגמת חתימה: _____

שם: _____ ת"ז: _____ דוגמת חתימה: _____

הנ"ל מוסמכים להתחייב בשם המציע ביחד / לחוד (יש להקיף בעיגול).

המציע מתחייב לעמוד בכל תנאי המכרז על כל נספחיו וחלקיו.

בכבוד רב,

שם עו"ד	כתובת	טלפון
תאריך	מספר רישיון	חתימה וחותמת



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

נספח ב' – פירוט אודות ניסיון המציע

מכרז מס' 12599444

אני הח"מ _____, ת.ז. _____, לאחר שהוזהרתי, כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:
הנני נותן/נת תצהיר זה בשם _____, שהוא המציע (להלן: "המציע"), המבקש להתקשר עם המזמין לצורך אספקת כורסת דיאליזה חשמלית במרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא בתל השומר.
אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

1. ניסיון המציע

- א. פרוט מספר שנות הניסיון של המציע **במכירת כורסאות דיאליזה חשמליות** הינו _____ שנים.
- ב. רשימת מוסדות ו/או גופים רפואיים ו/או מלונאות שסיפק המציע את השירותים במהלך 5 השנים האחרונות ועד 2024 כולל.

הצהרת המציע:

המציע בזאת כי הוא עומד בכל דרישות הסף לניסיון המפורטות במכרז.

תאריך

חתימה וחותמת

שם החותם +תפקיד

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

אישור עו"ד או רואה חשבון

הריני מאשר נכונות הפרטים המופיעים במסמך זה

שם עו"ד או רואה חשבון _____ מס' רישיון / ת"ז _____

שם החותם _____ חתימה _____ תאריך _____



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

נספח ג' - נספח ביטוח
מכרז מס' 12599444

הספק מתחייב לערוך ולקיים ביטוחים הולמים ביחס לשירותים ו/או העבודות נשוא הסכם זה עבור מדינת ישראל - משרד ה_____ (יש לציין את שם המשרד / יחידה/ מזמין/ת העבודה) (להלן: "המזמין"), ככל שנהוגים בתחום פעילותו (לדוגמה: ביטוח חבות מעבידים, ביטוח אחריות כלפי צד שלישי, ביטוח אחריות מקצועית, ביטוח חבות מוצר, ביטוח עבודות קבלניות, ביטוח משולב אחריות מקצועית / מוצר, ביטוח צמ"ה, ביטוח רכוש, ביטוח סחורה בהעברה או כל ביטוח אחר, לפי העניין), בגבולות אחריות סבירים בהתאם לאופיים והיקפם של השירותים ו/או העבודות נשוא הסכם זה. ככל ויועסקו על ידי הספק קבלני משנה, עליו לוודא שביטוחיו כוללים כיסוי לאחריותו בגינם, וכן לדרוש מהם לערוך ביטוחים לכיסוי אחריותם הישירה, כנדרש בסעיף זה. כחלופה הספק יוודא כי ביטוחיו יכללו כיסוי לפעילותם ולאחריותם הישירה.

הספק יוודא כי בכל הביטוחים שערך לפי סעיף זה (למעט ביטוח מסוג עבודות קבלניות / הקמה), המזמין יתווסף כמבוטח נוסף בכפוף להרחבת שיפוי כמקובל באותו סוג ביטוח.

הספק יוודא כי בביטוח מסוג עבודות קבלניות / הקמה, ככל ונערך ביחס לשירותים ו/או העבודות נשוא הסכם זה, ייכלל המזמין וכן כל הקבלנים וקבלני המשנה, כמבוטחים נוספים.

הספק יוודא כי בכל הביטוחים שערך לפי סעיף זה, ייכלל סעיף ויתור על זכות התחלוף / השיבוב כלפי המזמין ועובדיו (ויתור כאמור לא יחול לטובת האדם שגרם את הנזק בזדון) וכן סעיף לפיו הביטוחים יהיו קודמים וראשוניים ללא זכות השתתפות ו/או חזרה.

למען הסר ספק מובהר כי הספק אחראי בלעדית כלפי המבטח לתשלום דמי הביטוח, ההשתתפויות העצמיות עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המזמין שומר לעצמו את הזכות לקבל מהספק אישור על קיום ביטוח או העתקי פוליסות, מעת לעת ולפי דרישה.

אי עמידה בתנאי סעיף זה מהווה הפרה של הסכם זה.



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

נספח ד' - תצהיר היעדר הרשעות

מכרז מס' 12599444

(אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), תשל"ו-1976

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה

כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:

הנני נותן תצהיר זה בשם _____ שהוא הספק (להלן: "הספק") המבקש להתקשר עם המרכז הרפואי ע"ש. שיבא תל השומר

לאספקת כורסת דיאליזה _____ עבור ביה"ח.

אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

בתצהירי זה, משמעותו של המונח "בעל זיקה" כהגדרתו בחוק עסקאות גופים ציבוריים התשל"ו-1976 (להלן: "חוק עסקאות גופים ציבוריים"). אני

מאשר/ת כי הוסברה לי משמעותו של מונח זה וכי אני מבין/ה אותו.



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

משמעותו של המונח "עבירה" – עבירה לפי חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), התשנ"א-1991 או לפי חוק שכר מינימום התשמ"ז-1987, ולעניין עסקאות לקבלת שירות כהגדרתו בסעיף 2 לחוק להגברת האכיפה של דיני העבודה, התשע"ב-2011, גם עבירה על הוראות החיקוקים המנויות בתוספת השלישית לאותו חוק. המציע הינו תאגיד הרשום בישראל. (סמן X במשבצת המתאימה)

☐ המציע ובעל זיקה אליו לא הורשעו ביותר משתי עבירות עד למועד האחרון להגשת ההצעות (להלן: "מועד להגשה") מטעם המציע בהתקשרות

מספר _____ לאספקת _____

עבור _____.

☐ המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בפסק דין ביותר משתי עבירות וחלפה שנה אחת לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

☐ המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בפסק דין ביותר משתי עבירות ולא חלפה שנה אחת לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

זה שמי, להלן חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת

חתימה וחותמת

שם מלא

תאריך

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

אישור עורך הדין

אני הח"מ _____, עו"ד מאשר/ת כי ביום _____ הופיע/ה בפני במשרדי אשר ברחוב _____ בישוב/עיר _____
מר/גב' _____ שזיהה/תה עצמו/ה על ידי ת.ז. _____ /המוכר/ת לי באופן אישי, ואחרי שהזהרתיו/ה
כי עליו/ה להצהיר אמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה בפני על התצהיר דלעיל.

חתימה וחותמת

מספר רישיון

תאריך



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

נספח ה' – נוסח ערבות ביצוע (ערבות הסכם)

מכרז מס' 12599444

(ערבות תינתן על ידי הזוכה)

שם הבנק _____

מס' טלפון _____

לכבוד

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא בתל השומר

הנדון: ערבות מס' _____

לבקשת _____

אנו ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך _____
(במילים: _____)

שיוצמד למדד _____ לחודש _____ מתאריך _____
(שם המדד) (תאריך פרסום המדד)

אשר תדרשו מאת: _____ (להלן "החייב")

בקשר עם מכרז מס' _____ שפורסם.



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

אנו נשלם לכם את הסכום הנ"ל תוך 15 יום מתאריך דרישתכם הראשונה בכתב, מבלי שתהיו חייבים לנמק את דרישתכם ומבלי לטעון כלפיכם טענת הגנה כל שהיא שיכולה לעמוד לחייב בקשר לחיוב כלפיכם, או לדרוש תחילה את סילוק הסכום האמור מאת החייב.

ערבות זו תהיה בתוקף מתאריך _____ עד תאריך _____ ועד בכלל.
דרישה על- פי ערבות זו יש להפנות לסניף הבנק שכתובתו: _____
מס' הבנק ומס' הסניף

הכתובת

שם הבנק

ערבות זו אינה ניתנת להעברה.

הערה: בשיקול דעת ועדת המכרזים של המזמין לאשר ערבות בנקאית בשינויים לא מהותיים מנוסח זה.

בכבוד רב,

שם הבנק/חברת הביטוח

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

נספח ו'- הסכם

מכרז מס' 12599444

שנערך ונחתם בתל השומר ביום _____

ב י ן : המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא (להלן: "המזמין" או "ביה"ח")

מצד אחד

תל השומר- 52621,

ל ב י ן : _____, ח.פ. _____,

מרח' _____, מס' פקס: _____

מצד שני (להלן: "הספק")

הואיל: והמזמין פרסם מכרז מס' לאספקת התקנת ותחזוקת כורסת דיאליזה חשמלית בביה"ח (להלן: "המוצר") (להלן: "המכרז");

והואיל: והספק הגיש במסגרת המכרז הצעה לאספקת המוצר והשירותים (להלן: "ההצעה") ומוכן לקבל על עצמו את ביצוע כל ההתחייבויות המפורטות במכרז ע"פ תנאי הסכם זה;



מחלקת מכרזים
טל': 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

לכן, הוסכם הוצהר והותנה בין הצדדים כדלקמן:

1. המבוא להסכם זה מהווה חלק בלתי נפרד ממנו.
 2. מוסכם בין הצדדים כי המסמכים המפורטים להלן לרבות כל נספחיהם והמסמכים והתקנים המוזכרים בהם מהווים חלק בלתי נפרד מהסכם זה:
 - 2.1 מסמכי המכרז לרבות המפרטים (להלן: "המפרט" - נספח א').
 - 2.2 הצעת הספק מיום _____ - נספח ב'.
- למונחים והגדרות המופיעים בנספחי ההסכם אשר יופיעו גם בהסכם זה תהיה אותה הגדרת פרשנות ומשמעות שניתנה להם בנספחי ההסכם.
בכל מקרה של סתירה בין ההסכם ונספחי הסכם זה האמור במפרט הוא המחייב.

3. הספק מתחייב לספק ולהתקין את המוצר ולבצע את כל השירותים המפורטים "במכרז" ובמפרט במועדים ובתנאים המפורטים בהם ובהסכם זה (להלן: "העבודות") בהתאם להנחיות המפקח שימונה ע"י ביה"ח (להלן: "המפקח").

- הספק מצהיר, כי יש בידיו הציוד, האמצעים וכח האדם הדרוש לאספקת והתקנת המוצר, לבצוע העבודות הנדרשות בהתאם לתנאי הסכם זה.
- הספק יספק את המוצר לבית-החולים ויסיים להתקינו בהתאם ללו"ז המפורט במפרט, במסמכי המכרז או בהתאם להוראות המפקח.
- הספק לבדו יהיה אחראי על המוצר וכל מכלליה ואביזריה עד למועד קבלתה הרשמית על ידי ביה"ח, לרבות בגין כל נזק ו/או תקלה מכל סוג שהוא.
- הספק יספק על חשבונו את החלפת המתקנים השבורים ללא תוספת תשלום מהמזמין.
- **מובהר כי במקרה של אספקת פריט פגום, על הספק להחליפו בכל עת. גם לאחר תום תקופת ההתקשרות.**
- הספק מתחייב לבצע את כל הפעולות הדרושות לתיקון, באופן רצוף ולהשתמש בציוד והאנשים באופן אשר יאפשר ביצוע התיקון במהירות, ביעילות ובטיב מרביים.
- הספק מתחייב להתחיל בביצוע תיקון התקלה ממועד פניית ביה"ח לתיקון התקלה, ולהמשיך בביצוע התיקון באופן סדיר ורצוף עד להתגברות על התקלה על פי המקרה. במקרה של מוצר פגום על הספק לפעול בהתאם לאמנת השירות וטבלת ה SLA המצורפת למכרז.
- הספק מתחייב לשלם למזמין וכן הינו מסכים, כי המזמין יהא רשאי לנכות מכל סכום המגיע ממנו לקבלן קנסות בסכומים המפורטים בטבלת הקנסות. למעט איחורים הנובעים מכח עליון.

4. א. הספק ינהל יומן עבודה אשר יפורטו בו הנושאים הבאים:

(1) תיאור התקלה;

(2) יום ושעת הודעת המזמין על התקלה;

(3) מועד תחילת ביצוע תיקון התקלה, שמות נציגי הספק המועסקים בביצוע השירותים ומשך הזמן הנדרש להם להשלמתם;

(4) תיאור אופן תיקון התקלה.

ב. מבלי לגרוע מן האמור לעיל, ימסור הספק לידי המזמין דו"ח על תיקון התקלה והשירותים.

5. למען הסר ספק, מוסכם בזאת במפורש, כי התחייבויות הספק, על פי הסכם זה יחולו גם על מתקנים נוספים אשר יהיה על הספק להתקינם במהלך תקופת ההתקשרות ללא חיוב נוסף.



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

6. בתמורה לאספקת המוצר והתקנתו ולשאר התחייבויותיו המפורטות בהצעה, במפרט במכרז ובהסכם זה, ישלם המזמין את הסכומים המפורטים בהצעת הספק או כפי שיסוכמו במו"מ בין הצדדים (להלן: "התמורה"). לסכומים הנ"ל יצורף מע"מ כדין כנגד מסירת חשבוניות מס כדין.

7. עם חתימת החוזה וכתנאי לביצוע תשלום "התמורה", מתחייב הספק להמציא למזמין להבטחת ביצוע התחייבויותיו ערבות בנקאית עצמאית ובלתי מותנית בשיעור של 5% מערך החוזה, צמודה למדד המחירים לצרכן (להלן: "הערבות"), הערבות תהיה בתוקף במשך כל תקופת ההסכם וכן 90 יום לאחר סיום העבודה.

8. ביה"ח / המזמין יהיו רשאים לממש את הערבות הנ"ל לצורך מימוש זכויותיהם ועל מנת לגבות כל סכום שיגיע להם ע"פ ההסכם, לרבות סכומי קנסות.

9. למען הסר ספקות מוסכם ומוצהר בזאת כי "התמורה" כוללת את כל התחייבויות הספק בהתאם לאמור בהסכם זה ולתנאי המכרז, לרבות- אספקת המוצר התקנתו, תיקון תקלות והחלפת המוצר לאורך תקופת ההתקשרות.

10. תקופת ההתקשרות תחל עם חתימת הסכם זה עם הספק ותהא לתקופה של 12 חודשים עם אופציה להארכה לשנה בכל פעם ועד ל-4 שנים ובסה"כ התקשרות של 5 שנים.

11.

א. הספק אינו רשאי להסב את זכויותיו ו/או התחייבויותיו ע"פ הסכם זה, לאחרים, ללא קבלת הסכמת המזמין בכתב.

ב. הסכם זה ישונה בכתב בלבד ובחתימת שני הצדדים.

12.

מעמדו של הספק בכל הקשור לביצוע ה"עבודות" ושאר התחייבויותיו ע"פ הסכם זה יהיה כשל קבלן עצמאי. הצדדים מצהירים כי אין בתנאי הסכם זה או ביצועו כדי ליצור יחסי עובד ומעביד בין מי מהם לבין עובדי הצד האחר וכי כל אחד מהצדדים אחראי כלפי עובדיו הוא.

13.

הספק יהיה אחראי לכל נזק שיגרם לרכוש ביה"ח ו/או כל אדם או גוף אחר כתוצאה משימוש במוצר.

14.

הספק יהיה אחראי לכל נזק שיגרם לגופם של עובדיו או עובדי ביה"ח או של המטופלים או מאושפזים או מוזמנים או מבקרים בביה"ח אשר יגרם כתוצאה או בקשר לשימוש מהמוצר.

15. הספק מתחייב לקיים את מלוא הוראות הביטוח המנויות בנספח הביטוח המצ"ב להסכם זה, ובכלל זה, לערוך על חשבוננו את הביטוחים המנויים בנספח הביטוח בחברת ביטוח מורשית. נספח ביטוח זה מהווה חלק בלתי נפרד מההסכם. המזמין שומר לעצמו את הזכות לקבל מהספק אישור על קיום ביטוח או העתקי פוליסות, לפי דרישה. אי עמידה בתנאי סעיף זה מהווה הפרה של הסכם זה.

16 הפרה וביטול:

א. הוראות סעיפים 3, 11, 13, 6, 8 להסכם זה יחשבו כתנאים יסודיים בהסכם זה.

ב. מבלי לפגוע בזכויות ביה"ח לכל סעד לפי כל דין, הפר הספק הוראה מהוראות הסעיפים המנויים בסעיף א' לעיל (ו/או כל הפרה אחרת שלא תוקנה תוך 14 יום), יהיה ביה"ח לאחר שנתן הודעה בכתב לספק 7 ימים מראש, רשאי לבטל את הסכם ולקבל חזרה את כל הסכומים ששולמו על חשבון המוצרים שטרם סופקו והמתקנים שטרם הותקנו צמודים למדד המחירים לצרכן מיום ביצוע התשלום לספק ועד מועד ביצוע ההחזר בפועל בתוספת ריבית חשב משרד האוצר. הספק לא יאה זכאי לכל תשלום ו/או פיצוי מכל סוג שהוא מביה"ח, בגין ביטול ההסכם כאמור.

ג. על אף האמור בסעיף ב' לעניין מתן הודעת ביטול מראש, ביה"ח רשאי לבטל את החוזה ללא מתן כל הודעה מראש במקרה של מינוי מפרק ו/או כונס נכסים לספק, שמינוים לא בוטל תוך 30 יום, והוראות סעיף ב' ו- ג' יחולו.



מחלקת מכרזים
טל: 03-5303558,
Hella.okashi@sheba.health.gov.il

17. מוסכם בזה כי מנהל הרכש המתאים מטעם ביה"ח או מי שימונה על ידו יהיו המוסמכים להחליט לעניין כל מחלוקת מקצועית בין הצדדים כולל מילוי כל חובותיו של הספק ע"פ הסכם זה על כל נספחיו, וכי הכרעתו תחייב את הספק לכל דבר ועניין.

- א. כל הודעה שתשלח ע"י צד למשנהו תיחשב כאילו הגיעה ליעדה תוך 3 ימים ממועד משלוחה בדואר רשום.
- ב. כל הודעה אשר תשוגר בפקסימיליה תחשב כאילו הגיעה ליעדה עם קבלת אישור תקין על שיגורה ולאחר שדבר קבלת הפקס אושר טלפונית ע"י עובד הצד המקבל ששמו ירשם על גבי ההודעה.

ולראיה באו הצדדים על החתום:

הספק

ביה"ח