

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר

מדור רכש מעבדות

טל. 03-530-3373/4476

מכרז למבחנות זכוכית 12*75 - עבור בנק הדם
מכרז מס' 10003546

1. תיאור כללי:

- 1.1. בבנק הדם מתבצעת בדיקות אימות סוג דם למטופלים, אימות סוג דם למנות דם, מבחן הצלבה ורחיצת כדוריות אדומות במבחנות זכוכית גודל $12 \times 75 \text{ mm}$.
- 1.2. מכרז זה מפורסם לשם איתור ספק לאספקה סדירה של המבחנות הנדרשות על פי התנאים במופיעים במכרז.

2. תנאי סף:

- תנאי הסף המפורטים הם מצטברים ומשלימים זה את זה. הצעה שלא תעמוד בכל התנאים ושלא יוצגו בהצעה כלל המסמכים המעידים על העמידה בתנאים, יכולה להיפסל ולא לבוא בחשבון.
- 2.1. תאגיד רשום כחוק בישראל. לשם כך נדרש לצרף תדפיס עדכני מרשם החברות (תעודת התאגדות, או דיווח עדכני על בעלי מניות ומנהלים)
- 2.2. בעל אישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומי חובת מס) התשל"ו-1976, בהתאם לחוק עסקאות גופים ציבוריים. לשם כך נדרש לצרף: (א) אישור ניהול ספרים (ב) אישור ניכוי מס במקור (ג) אישור על מע"מ כחוק.
- 2.3. ערבות השתתפות על סך 5,000 ₪ ותהא בתוקף עד 17.12.2026, לא יתקבלו תחליפים לערבות הבנקאית כגון צ'ק, מזומן או הקפאת כספים.
- 2.4. תצהיר המציע על היעדר הרשעות קודמות נספח ב'.
- 2.5. יש לצרף אישור אמ"ר בתוקף.
- 2.6. המציע הינו בעל ניסיון מוכח בישראל של 3 שנים לפחות (יוני 23 עד 26) באספקה של ציוד וואו מתכלים רפואיים וכל השירותים הכרוכים בכך.
- 2.7. המציע יצרף להצעתו הצהרת יצרן כי המציע הוא נציג המוסמך בארץ, וכי הוא עומד מאחורי כל ההתחייבויות שנגזרות מדרישות מכרז זה.

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר

מדור רכש מעבדות

טל. 03-530-3373/4476

3. דרישות ותנאי המכרז

3.1. תקופת ההתקשרות הינה לשנה עם אופציה השמורה לביה"ח בלבד ל- 4 תקופות נוספות, כל

אחת בת שנה.

3.2. הפריטים ירכשו ישירות מהיבואנים או מיצרן מקומי

3.3. הצעות ממלאי בלבד.

3.4. אספקה עפ"י דרישה עד שבועיים מקבלת ההזמנה

3.5. מועד תחילת אספקה – מיידי.

3.6. שיקלול ההצעות לאחר בחינת עמידת המציע בכלל התנאים, קיום והצגת כלל המסמכים

ועפ"י 30% איכות ו-70% מחיר.

3.6.1. להלן טבלת האיכות:

קריטריון	ניקוד מקסימלי
מוצר:	
שביעות רצון המעבדה	3
איכות המוצר	3
איכות האריזה	3
ניסיון במעבדות אחרות	3
אישור אמ"ר בתוקף	3
אמינות	3
ספק:	
זמני אספקה	3
שירות	3
מקצועיות	3
התרשמות כללית	3
סה"כ:	30

4. אפיון המוצר והשירות הנדרש:

4.1. אספקה- הערכה לאספקה אחת לחודש עפ"י דרישה ובתיאום עם המעבדה.

4.2. גודל המבחנות 12 X 75 mm , עשויות זכוכית.

4.3. בכל אריזה לא יותר מ- 1000 מבחנות. כל ארגז קרטון יכיל לפחות 4 אריזות.

4.4. בדיקה להתאמת מבחנות למכשיר Cell Washer.

4.5. תאריך תפוגה בעת האספקה - מינימום 12 חודשים.

4.6. הצעת המחיר עבור יחידה בודדת.

4.7. הערכת הכמויות השנתית הנה כ 480,000 יחידות .

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר

מדור רכש מעבדות

טל. 03-530-3373/4476

5. נוהל העברת שאלות הבהרה

5.1. 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.

5.2. שאלות הבהרה יתקבלו **עד לתאריך 03.08.2026 שעה 16:00**.

5.3. תשובות לשאלות יישלחו באופן מרכז באמצעות מערכת יהלום.

5.4. מובהר, כי בכל מקרה של סתירה או אי התאמה בין מסמכי המכרז לתשובות לשאלות

ההבהרה, תגברנה התשובות לשאלות ההבהרה.

5.5. כמו כן, מובהר כי בכל מקרה של פגם או חסר במכרז או מסמכיו, חובה על המציע ליתן

למזמין הודעה בכתב בדבר האמור מיד עם גילוייה על ידו ועל פי המפורט לעיל, שאם לא כן

יהא מושתק מלטעון כל טענה בהקשר זה.

6. אופן הגשת הצעות המחיר למכרז הינו באמצעות תיבה דיגיטאלית

6.1. אופן הגשת הצעות המחיר למכרז הינו באמצעות תיבה דיגיטאלית בלבד. המכרז יוגש

באמצעות תיבה דיגיטאלית שתיפתח באתר מנהל הרכש הממשלתי.

6.2. המועד האחרון להגשת הצעות המחיר **לא יאוחר מתאריך 17.08.2026 יום ב, עד השעה**

11:00

6.3. יודגש, הגשת ההצעה החתומה מהווה ראייה חלוטה לכך שהמציע קרא את כלל האמור

במסמכי המכרז, הבין את האמור במסמכים אלה ונתן לכך את הסכמתו הבלתי מסויגת.

6.4. הגשת ההצעה במועד המצוין לעיל היא על אחריות המציע לבדו. הצעה שתוגש במועד מאוחר

יותר לא תיבחן על-ידי ועדת המכרזים ותוחזר לשולחה.

6.5. הצעה שתוגש בכל דרך אחרת, לרבות פקס / דוא"ל, לא תתקבל.

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר

מדור רכש מעבדות

טל. 03-530-3373/4476 TEL

נספח א' – בקשה להצעת מחיר מכרז מס' 10003546

שם המציע: _____ ח.פ.: _____

שם הנציג: _____ תפקיד הנציג: _____

הצעת המחיר:

מחיר ליחידה בש"ח במילים	מחיר ליח' בש"ח	כמות באריזה	תיאור הפריט
			מבחנות זכוכית בגודל mm 75 X 12

חתימה וחותמת: _____

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר

מדור רכש מעבדות

טל. 03-530-3373/4476

נספח ב' – תצהיר בדבר היעדר הרשעות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים

מכרז מס' 10003546

1. 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:

1.1. הנני נותן תצהיר זה בשם _____ שהוא המציע (להלן: "המציע") המבקש להתקשר עם עורך מכרז מכרז לשירותי כיבוס וגיהוץ וילונות/ פרגודים, מספר 10001052/2026 עבור מרכז הרפואי שיבא. אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

1.2. 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.

1.3. 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.

1.4. 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") למכרז מכרז לשירותי כיבוס וגיהוץ וילונות/ פרגודים, מספר 10001052/2026.

☐ 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

תאריך

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר

מדור רכש מעבדות

טל. 03-530-3373/4476

אישור עורך הדין

אני הח"מ _____, עו"ד מאשר/ת כי ביום _____ הופיע/ה בפניי 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