

ר"ש
20204511

1. המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	הנדסה רפואית
תאריך:	18/11/21 2/11/21

_____ קרן 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 _____ (29)3 לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

תיקונים וחלפים של מכשור רפואי חברת סלמון לוין ואלשטיין

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? _____ כן _____ לא X

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

_____ טובין X _____ שירותים _____ ביצוע עבודה

שם הספק:	סלמון לוין ואלשטיין
מספר הספק (ח.פ. / ח.צ. / ע.מ. / מספר עמותה)	520030362 1979
ספק זה הינו:	X _____ ספק יחיד _____ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	160,000 ₪ כולל מע"מ
תקופת ההתקשרות	12 חודשים

נימוקים 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 שננקטו (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' סלמון לזין ואלשטיין נציגה בלעדית של היצרנים הבאים:
BAXTER
2. לצורך תיקון/אחזקת מכשור של היצרנים הנ"ל, נדרשת רכישת חלפים מקוריים. חלפים מקוריים אלה, ניתן לרכוש אך ורק מהנציגה הבלעדית של היצרנים הנ"ל - חברת סלמון לזין ואלשטיין.
3. לצורך תיקון/אחזקה של מכשור רפואי תומך חיים, נדרש לעיתים להזמין טכנאי אשר הוסמך על ידי היצרן. לא ניתן לבצע עבודות תיקון/אחזקה אלה, ע"י טכנאי שלא הוסמך ע"י היצרן. רק לחב' סלמון לזין ואלשטיין יש אישור מהיצרן ל-BAXTER והסמכה לטכנאים לצורך ביצוע העבודות הנ"ל.
4. בין היתר מדובר במכשור הבא: מכשור המודיאפילטרציה.

לאור הנימוקים שמנתי לעיל אנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

ד"ר יורם שדמי
מנהל תחום
להנדסת רפואת

שם בעל הסמכות המקצועית	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	חתימה
------------------------	---------------------------	-------