

15/02/2022

י"ד/אדר א' תשפ"ב



בקשה להגשת הצעת מחיר עבור משרד הבריאות מחוז הצפון- תווי שי לעובדים

מס מכרז H52-127 פומבי - חדש מתוקן- 15.2.2022

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

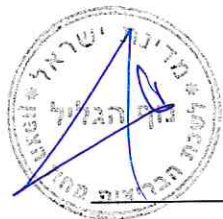
- א. מפרט כולל רשימת הדרישות לביצוע העבודות, מצ"ב.
- ב. נוסח אחיד להגשת הצעה ותנאים לביצוע.
- ג. הצגת האישורים הנדרשים לפי כללי עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומים תשנ"ו 1976).
- ד. אישור ניהול ספרים מעודכן.
- ה. אישור על ניהול מס במקור.
- ו. התחייבות לעמידה בכל הדרישות בהצעה.
- ז. הגשת ההצעה במעטפה ללא לוגו סגורה לתיבת המכרזים ורשום עליה מכרז H52-127 בלבד (חובה)

2. 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, בבניין לב העסקים רחוב המלאכה 1 נוף הגליל קומה 4, יש להחתים נציג ממחלקת הגזברות בחותמת המאשרת את קבלת המעטפה.
מעטפה שתימצא בתיבת המכרזים ללא החותמת הנ"ל תיפסל.
באחריות המציע לדאוג להכנסת ההצעה לתיבת המכרזים לאחר החתימה.

תנאים נוספים

3. יש לצרף את רשימת המקומות בהם ניתן לרכוש עם הכרטיס (התחייבות לרשתות בפריסה ארצית מינימום 3 רשתות מזון, 10 רשתות ביגוד והנעלה, 2 רשתות חשמל ואלקטרוניקה)
4. הצעה שתגיע לאחר המועד הנ"ל תיפסל.
5. כל שינוי או תוספת שיעשו 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. תוקף ההתקשרות הינו לשנתיים+אופציה לשנה בהסכמת שני הצדדים בכתב.
7. חתימה על הסכם ההתקשרות המצורף למסמכי המכרז. (ההסכם ייכנס לתוקף במידה ואחד המציעים יזכה והמזמינה תחתום על ההסכם). ההסכם לא יהיה תקף אם המציע לא זכה במכרז.
8. זמן הספקת התווים 7 ימים מיום קבלת הזמנת רכש חתומה.
9. תוקף הכרטיס יהיה למינימום שנה מיום הניפוק.

**** המועד האחרון להגשת ההצעות נקבע לתאריך 27.02.2022 שעה: 14:00



חותמת וחתימה

מרכז בנאים מחוזי

התפקיד

תורג'מן יוסי

שם מלא

חלק ב' חדש מתוקן

1) פרטי ההצעה ימולא ע"י המציע

מספר סעיף	תיאור	יחידת חישוב	כמות תווים	הצעה		
				אחוז הנחה	מחיר יחידה	סה"כ
1	תו/כרטיס מגנטי קנייה בסכום של 100 ₪	יחידה	750			
2	תו/כרטיס בסכום נקוב של 150 ₪	יחידה	50			
3	תו/כרטיס בסכום נקוב של 200 ₪	יחידה	50			

הזוכה יספק את הכרטיסים/תווי השי למחוז הצפון הנמצא בנוף הגליל רחוב המלאכה 1

_____ סה"כ כללי: [₪]

_____ סה"כ מע"מ: [₪]

_____ סה"כ כולל מע"מ: [₪]

לשאלות הבהרה יש לפנות בכתב לפקס מס' 04-6557838 ו/או למייל
yossit@zafon.health.gov.il

התנאים הנ"ל הינם מצטברים, הצעתו של המציע 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 של ההצעה או לא לקבל ההצעה בכלל, לנהל משא ומתן לקביעת מחיר עם כל אחד מהמצעים, להרחיב או לצמצם את היקף המכרז בגין סיבות תקציביות ואו ארגוניות ואו מנהליות

_____ תאריך:

שם הקבלן _____ שם עורך ההצעה _____ התפקיד _____

_____ חתימה וחותמת

