

קרן מחקרים רפואיים, פתוח תשתית ושרותי בריאות

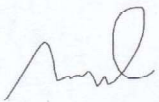
ליד המרכז הרפואי שיבא (ע"ר) תל- השומר 52621

דרישה 20206475

פניה לוועדת המכרזים בענין פטור ממכרז

1. לצורך רכישת מזון לבית החיות פנינו לחברת: אנוויגו אר.אמ.אס. (ישראל) בע"מ (לשעבר הרלן מעבדות) (3759) -
 ח"פ 511781700 וקבלנו הצעתה בסך 300,000 ₪ כולל מע"מ.
 (256410.25 ₪ ללא מע"מ)
2. רכישה חוזרת.
3. הבקשה לשנתיים.
4. אנו מבקשים אישור לפטור ממכרז, בהתאם לנימוק ספק יחיד של הגורם המקצועי החתום ע"י ד"ר דידי קסטל, מנהל המרכז למחקר פארה קליני.

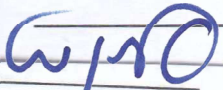
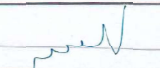
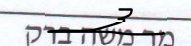
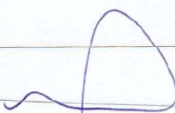
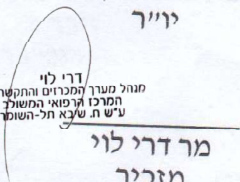
19/1/23
 הועדו הדמי
 משרד הבריאות
 תל אביב

	מדור ראגנטים	חנימוף שמחה	11.1.23
חתימה	תפקיד	שם החותם על חו"ד	תאריך

פרטי- כל מס' 12399071

בתאריך: 23.1.23 דנה ועדת המכרזים בפניה והחליטה כדלקמן:-

וועדת המכרזים אישרה פטור
 ממכרז ספק יחיד ע"פ תקנה 3 (13) א'
 וזאת בהמשך לחו"ד הגורם המקצועי.
 מותנה באישור ועדת פטור מקומית

				
גבי טל אנהורן חברה	עו"ד מיה סדן חברה	מר משה בדיק חבר	מר דב האובן חבר	פרופי חיים ברקנשטט יו"ר

מנהל מערך המכרזים והקשריות
 המרכז הרפואי המשולב
 ע"ש ת. שיבא תל-השומר

מר דרי לוי
 מזכיר

אגף מעבדות
נימוק "ספק יחיד"

שם הפריט/ים: לפי הצעת מחיר מס': _____
 סכום כולל מע"מ: _____
 חברה: המלן עסקים חת"מ: 20088
 סעיף תקציבי: _____

אנו מבקשים להכיר בסוכן הנ"ל ספק יחיד לצורך רכישת הפריטים לעיל מהנימוקים הבאים:

- ספק יחיד ואין בלתו.
- ספק יחיד העונה על כל הצרכים (פרט שמות הספקים הפוטנציאליים, ובמק על אלו צרכים ספציפיים עונה הפריט שאין לו מענה אצל הספקים האחרים).
- ספק יחיד, לחומרים/ציוד מתכלה היחידים המתאימים למכשיר זה (פרט שם המכשיר והיצרן).
- רכישה במסגרת עסקת ראגנטים עפ"י מרכז פומבי/סגור מ"צ
- אחידות מערכת (פרט הצרכנים הנוספים בבי"ח לפריט זה ומדוע חשובה האחידות).
- אחידות שיטת הבדיקה (פרט באיזה בדיקה מדובר ומדוע חשובה האחידות).
- אחר (פרט).

פירוט הנימוקים המקצועיים:
המלן עסקים חת"מ 20088
המלן עסקים חת"מ 20088
המלן עסקים חת"מ 20088

תאריך: 9.1.23 שם המעבדה: _____
 קוד מעבדה: 87042 חת"מ: _____
 * לתשומת לב המעבדה: נא לציין בהצעת המחיר המצ"ב את מק"ט תה"ש של כל אחד מהפריטים

– להזמנת כימיקלים בלבד –

אישור הנהלת אגף מעבדות

מאשר לא מאשר

נימוקים:

תאריך: _____ פרטי המאשר: _____ חתימה: _____

אישור גזברות הקרן

מאשר ביצוע ההזמנה: תאריך: _____ פרטי המאשר: _____ חתימה: _____