

1. המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

|               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| משרד:         | הבריאות                        |
| יחידה מזמינה: | ח.נ.ג.                         |
| תאריך:        | 10.01.23 <del>01.01.2023</del> |

מדינת ישראל  קרן מחקרים \_\_\_\_\_  
 (יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד / ספק חוץ

הבקשה מסתכמת על תקנה \_\_\_\_\_ 3(29) לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

|                                      |
|--------------------------------------|
| פריט: McCARTNEY TUBE 35mm/D CLEAR TU |
| מק"ט שיבא: 1190030370                |
| פריט: McCARTNEY TUBE 45mm/D CLEAR TU |
| מק"ט שיבא: 1190030388                |

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

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

טובין  שירותים  ביצוע עבודה

|  |  |
|--|--|
| שם הספק:                                 | א.מ.י טכנולוגיות   |
| מספר הספק (ח.פ./ ח.צ./ ע.מ./ מספר עמותה) | 1012   |
| ספק זה הינו:                             | ספק יחיד <input checked="" type="checkbox"/> ספק חוץ _____ |
| אומדן / שווי ההתקשרות:                   | 200 אל"ם   |
| 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.

|  |
|--|
| מדובר בפריט לשימוש שכיח בניתוחים אונקולוגים  |
| לצורך מניפוציה של הרחם דרך הנרתיק            |
| לא נמצא ספק אחר עם פריט דומה ו/או איכות דומה |
|  |
|  |

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

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב.

|   |                           |                        |
|---|---------------------------|------------------------|
|  | אחות אחראית               | ויינר נטלי             |
| חתימה   | תפקיד בעל הסמכות המקצועית | שם בעל הסמכות המקצועית |