

טס/32

קרן מחקרים רפואיים, פתוח תשתית ושרותי בריאות
ליד המרכז הרפואי שיבא (ע"ר) תל- השומר 52621

דרישה 20208355

פניה לוועדת המכרזים בענין פטור ממכרז

1. לצורך רכישת בדיקות ריצוף יחודיות פנינו לחברת אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ. (1148) ח.פ. 510848690 וקבלנו הצעתה בסך 200,000 ₪ (170940.17 ₪ ללא מע"מ)
2. רכישה חדשה.
3. הבקשה לשנתיים.
4. אנו מבקשים אישור לפטור ממכרז, בהתאם לנימוק ספק יחיד של הגורם המקצועי החתום ע"י ד"ר דנה ישי-רונן המעבדה לטרנסדיפרנציאציה של סרטן.

זכור הדנואי: ע"מ ע"מ ח. שיבא
מלא: גרעלס-מולה
ד"ר צ'ריפ ומיכאלה

חתימה

מדור ראגנטים

תפקיד

חנימוף שמחה

שם החותם על חו"ד

8.2.24

תאריך

פרטי- כל מס' 12499097

בתאריך: 12.02.24 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.

מר משה ברק/ר"ח רן גולדשטיין
חבר

מר דב האובן
חבר

פרופ' ברקנשטט חיים
יו"ר

מר דרי לוי
מזכיר

גב' טל אינהרון
חברה

עו"ד אורטל זהבי-שולמן
חברה

דרי לוי
מזכיר
המרכז הרפואי שיבא
גישת שאלה חליטתה

אגף מעבדות
נימוק "ספק יחיד"

שם הפריט/ים: לפי הצעת מחיר מס': 245900095 חברה: "און לזן אלזסין" תאריך: 8/2/24
סכום כולל מע"מ: ₪ 22,338.80 יחיד סעיף תקציבי: 29151

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, ונמק 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: ספק יחיד של אגף אלזסין אלזסין

נוהי סכנת חיים ייחודית מחקרה ד"ר וקטלנית
חברת איה אלזסין לקולן אגף אלזסין אוקר

מרכז רפואי שיבא תל השומר
ד"ר דנה עשי-רוזן
מעבדה לפקד
חתימת מנצח ומעל פקד

78171

ספק המעבדה
שם המעבדה

8/2/2024
תאריך

* 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

לא מאשר

מאשר

נימוקים:

תאריך: _____ פרטי המאשר: _____ חתימה: _____

אישור גזברות הקרן

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

F-LABS0005111-3-02