

נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד כי הטובין הם טובי חוץ
(במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)

נא להתייחס לסעיפים הבאים:

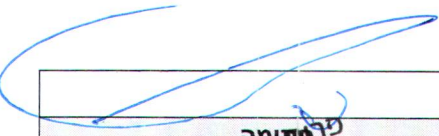
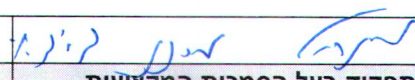
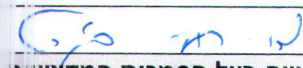
1. **האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת** כולל פירוט מקורות מידע ופעולות שנקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).
2. **ממצאי בדיקה** (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט א הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגב נכתבה חוות הדעת ספק יחיד / ספק חוץ).
3. נימוקים והערות נוספות.

קולטאמפ -
יריעת קולגן (המוסטט) המכילה גנטמיצין למניעה וטיפול בזיהומים (Surgical Site Infection - SSI).
מפריש גנטמיצין באזור הניתוח למשך 7 ימים. לשימוש תוך ניתוחי (Intraoperative) ונספג לבד.

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

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

		
פרות יקוני בינוט מ.ר. 133940 מנהל היחידה לאלקטרופיזיולוגיה וקוצבים מרכז רפואי ע"ש חיים שיבא	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	שם בעל הסמכות המקצועית

1. המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	יחידת קוצבים
תאריך:	12.09.2024

קרן מחקרים _____

___ X מדינת ישראל

(יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

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

הבקשה מסתכמת על תקנה ___ 3 (2) לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

קולטאמפ - יריעת קולגן למניעה וטיפול בזיהומים + המוסטט
מקט 1098974926

___ X לא

האם קיים הנושא זה מרכז מרכזי של חשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? ___ כן

סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

_____ ביצוע עבודה

_____ שירותים

___ X טובין

שם הספק:	15957 כצט
מספר הספק (ח.פ. / ח.צ. / ע.מ. / מספר עמותה)	510001886
ספק זה הינו:	___ X ספק יחיד _____ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	100,000 ₪
תקופת ההתקשרות	24 חודשים

פרופ. רועי בינרט
מ.ר. 133940
מנהל היחידה לאלקטרופיזיולוגיה וקוצבים
מרכז רפואי ע"ש חיים שיבא