

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

יש למלא את השדות המסומנים באדום בלבד

משרד הבריאות	המרכז הרפואי וולפסון
מחלקה	הנדסה רפואית
תאריך חוות דעת	08.12.2025
בקשה מס' (פנימי)	

אל: ועדת המכרזים

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

הבקשה מסתמכת על תקנה ☐ (29)3 / ☒ (31)3 לתקנות חובת מכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

האם קיים בנושא ההתקשרות מכרז חשכ"ל: ☐ כן ☒ לא

סוג ההתקשרות:

☐ ביצוע עבודה

☒ שירותים

☐ טובין

שם הספק:	מדטרוניק טריידינג בע"מ
מספר הספק (ח.פ.ח/צ.ע.מ/מספר עמותה)	512833336
ספק זה הנו:	☒ ספק יחיד ☐ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	50,100 ₪ כולל מע"מ
תקופת ההתקשרות:	12 חודשים 1.1.26-31.12.26

תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין/השירות/העבודה) = מפרט טכני הנושא: א. הסכם שרות טיפולים תקופתיים בהתאם להוראות יצרן, תיקונים והספקת חלפים לביצוע תיקונים ל 7 דיאטרמיות מדגם FT10 המשמשים לביצוע פעולות כירורגיות בחדר ניתוח מתוצרת MEDTRONIC • למען הסר ספק מובהר בזאת כי השגה שתתקבל, ככל שתתקבל, תיבחן לאור המפרט הטכני והנימוקים המתוארים בפסקה הבאה ובחינת הנסיבות הרלוונטיות.

נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובי חוץ

נא להתייחס לסעיפים הבאים:

1. האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת
איתור הספק המאושר/מוסמך ע"י משה"ב (רשום בפנקס אמ"ר) לספק שרות
לדיאטרמיות מהדגם והתוצרת כמפורט בנושא
יש לפרט מקורות מידע ופעולות שננקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים,
פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה, שיחה עם לפחות 3 עמיתים מבתי חולים הילל יפה ,
אסף הרופא ובית החולים ברזילאי).

רשומות יח' אמ"ר משה"ב , בדיקת חלופות מול ספקי מכשור דומה .

3. יש לפרט ממצאי הבדיקה (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט את
הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגביו נכתבה
חוות הדעת ספק יחיד/ספק חוץ)
לא נמצאו ספקים נוספים המוסמכים ע"י היצרן לספק את סוג הציוד הזה באישור אמ"ר כמו
גם לספק שירות תיקונים למכשירים מסוג כזה ע"י צוות מוסמך ע"י היצרן ובאמצעות חלפים
מקוריים המיובאים ע"י הספק ישירות מהיצרן בתוקף אישור אמ"ר .
4. יש לפרט נימוקים והערות נוספות
1. חברת מדטרוניק ישראל מייצגת את היצרן חב' MEDTRONIC לסוג הציוד האמור
והיחידים מאושרי אמ"ר לספק את הציוד האמור כמו גם לספק שירות תיקונים
וחלפים מקוריים .

לאור הנימוקים שמניתי לעיל אנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.
חוות דעתי זו ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

 המרכז הרפואי ע"ש א. וולנסון שמילוביץ חנן מנהל מחלקת ביו רפואית טל : 03-5028357 פקס : 03-5028255	מנהל המחלקה להנדסה רפואית	שמילוביץ חנן
חותימה	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	שם בעל הסמכות המקצועית