**טופס ח**

| | |
|---|---|
| משרד: | מרכז רפואי שמיר (אסף הרופא) |
| יחידה מזמינה: | המחלקה הדיגיטלית |
| תאריך: | 29/12/2025 |

אל: ועדת המכרזים

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

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

| תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין/השירות/העבודה) |
|---|
| מטבחת המספקים למחלקה הדיגיטלית מעניקים |
| לנשיקות פה מערכה. |
| |
| |
| |

האם קיים בנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? ☐ כן ☐ לא

סוג ההתקשרות: (סמן X במקום המתאים)

☐ טובין ☐ שירותים ☒ ביצוע עבודה

| | | |
|---|---|---|
| שם הספק: | קרלוס רוטן מטבחים שיווק | |
| מספר הספק (ח.פ/ת.צ/ע.מ/מספר עמותה) | 513342386 | |
| ספק זה הנו: | ☒ ספק יחיד | ☐ ספק חוץ |
| אומדן / שווי ההתקשרות: | 350,000 ₪ (כולל מע"מ) | |
| תקופת ההתקשרות: | שנה 2026 | |

**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 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)**

3. נימוקים והערות נוספות

**האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת**

**ממצאי הבדיקה.**

סמך יחיד סיקור ביקורת שאלונים בסיקום פה / מערכה.

לאור הנימוקים שמניתי לעיל אנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז

חוות דעתי זו ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה

בכבוד רב.

| שם בעל הסמכות המקצועית | תפקיד בעל הסמכות המקצועית | חתימה |
|---|---|---|
| מרכז רפואי שמיר (אסף הרופא)<br>ד"ר גיל בן יצחק<br>מומחה לשיקום הפה<br>מנהל האגף הדנטלי<br>מ.ר. 133585 מ.ר.מ 241976 | מרכז רפואי שמיר (אסף הרופא)<br>ד"ר גיל בן יצחק<br>מומחה לשיקום הפה<br>מנהל האגף הדנטלי<br>מ.ר. 133585 מ.ר.מ 241976 | |