

15/02/2026

פרוטוקול סיור קבלנים
הנושא : אספקת והתקנת מזגני אויר ומפוחי נחשון במרכז הרפואי "ברזילי" אשקלון
תחנות אם וילד ובריאות הנפש באשקלון, אשדוד, קריית גת ושדרות
 מכרז מס' ש-16-2025

התקיים: במשרד מנהל שירותים טכניים בתאריך 15.2.26

נוכחים:

מר אהרון גמליאל-ס/מהנדס אחזקה ראשי.

נציגי הקבלנים : עפ"י רשימת תפוצה.

נושאים כלליים

1. נמסר הסבר לקבלנים על מהות העבודה הנדרשת לאספקת והתקנת מזגני אויר ומפוחי נחשון במרכז הרפואי, בתחנות אם וילד ובריאות הנפש באשקלון, אשדוד, שדרות וקריית גת.
2. הקבלן יצרף להצעתו את כל המסמכים של דרישות תנאי הסף.
3. מודגש בזאת כי העבודה תתבצע במרכז הרפואי, בתחנות אם וילד ובריאות הנפש, בהם קיימת פעילות, לא תינתן כל תוספת תשלום בגין עיכוב שנובע מהפסקת עבודה של הקבלן ע"י המפקח, שתפריע להמשך פעילות תקין באזור שבו מתבצע התקנת המזגנים.
4. יש להקפיד הקפדה יתרה על נקיטת כל אמצעי הבטיחות הנדרשים, הקבלן יישא באחריות מלאה לכל פגיעה שתיגרם.
5. חל איסור מוחלט על ניתוק/חיבור של מערכות ללא התראה מוקדמת ואישור המפקח. כמו כן יש לנקוט בכל אמצעי הזהירות והבטיחות הנדרשים.
6. על הקבלן הזוכה להיפגש לפני תחילת עבודתו עם ממונה בטיחות וגהות של המרכז הרפואי לקבלת הדרכת נוהלי הבטיחות הנהוגים בבית החולים.
7. על הקבלן הזוכה להיפגש לפני תחילת עבודתו עם קצין בטחון של המרכז הרפואי לקבלת נוהלי בטחון והגשת רשימת עובדים המועסקים על ידו.
8. מודגש בזאת כי אספקת המזגנים/מפוחי נחשון תהייה תוצרת אלקטרה או תדיראן אנוורטר מהדגם החדש, האיות, בעל דירוג אנרגטי הגבוה ביותר עפ"י שיקול המזמין בעת הזמנת המזגנים/מפוחי נחשון, כדוגמת אלקטרה דגם Magic Touch או תדיראן דגם Supreme Pro.
9. תפוקות הקירור של המזגנים יהיו בתפוקות כאמור בחוזה, מותרת סטייה בתפוקת הקירור עד 5% בלבד.
10. מפוח נחשון כולל כיסוי דקורטיבי, תרמוסטט חדר, או שלט הפעלה.

11. אספקת והתקנת מזגנים/מפוחי נחשון תבוצע בהתאם לתצרוכת שוטפת על סמך הזמנה לקנייה של המזמין.

12. מודגש בזאת כי את ההצעות למכרז יש להגיש לתיבת מכרזים במשרדה של מנהלת ענף חוזים והתקשרויות, גב' אפרת יוספי רבה, בכניסה לבניין 400 מצד ימין צמוד למודיעין, עד ליום א'בתאריך 22.2.26 בשעה 12:00 בדיוק. הצעות שתוגשנה לאחר המועד הנקוב תיפסלנה.
13. מסמך זה הינו חלק ממסמכי המכרז, על הקבלן לחתום עליו ולצרפו להצעה.

שם הקבלן: _____ חתימת הקבלן: _____ תאריך: _____