

טס/32

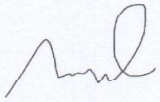
קרן מחקרים רפואיים, פתוח תשתית ושרותי בריאות
ליד המרכז הרפואי שיבא (ע"ר) תל- השומר 52621

דרישה 20208120


פניה לוועדת המכרזים בענין פטור ממכרז

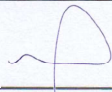
1. לצורך רכישת בדיקות קלפרוטקטיביות פנינו לחברת דין דיאגנוסטיקה בע"מ. (1411) ח.פ. 511509168 וקבלנו הצעתה בסך 400,000 ₪ (341880.34 ₪ ללא מע"מ)
2. רכישה חדשה.
3. הבקשה לשנתיים.
4. אנו מבקשים אישור לפטור ממכרז, בהתאם לנימוק ספק יחיד של הגורם המקצועי החתום ע"י פרופ' בן-חורין שומרון, מנהל המכון הגסטרואנטרולוגי.

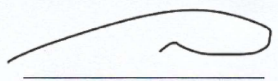
6/12
 המרכז הרפואי שיבא
 תל- השומר
 פאזר מורלנד- מולד
 רכש צ"מ ומעבדות


	מדור ראגנטים	חנימוף שמחה	6.12.23
_____	_____	_____	_____
חתימה	תפקיד	שם החותם על חו"ד	תאריך

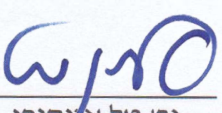
פרטי- כל מס' 12399744
 בתאריך: 01.01.24 דנה ועדת המכרזים בפניה והחליטה כדלקמן :-

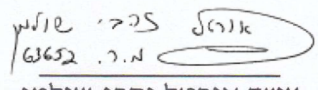

 מר משה ברק/רו"ח רן גולדשטיין
 חבר


 מר דב האובן
 חבר


 פרופ' ברקנשטט חיים
 יו"ר


 מר דרי לוי
 מזכיר


 גבי טל אנהורן
 חברה


 עו"ד אורטל זהבי-שולמן
 חברה

אגף מעבדות
נימוק "ספק יחיד"

שם הפריט/ים: לפי הצעת מחיר מס': 2048062 חברה: דין תאריך: 29.11.23

סכום כולל מע"מ: 200,000 ₪ סעיף תקציבי: 17921

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 מכרז 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: בדיקות קלפרוטקטין ביתי שמהוות חלק מפרוייקט מחקר משותף לפי

פרוטוקול אחיד של כל המשתתפים

פרופ' שומרון בן-חורין
מ.ר. 33077 מ.ר.מ. 32234
מנהל
המכון הגסטרואנטרולוגי
מרכז רפואי שיבא, תל-השומר

68841

גסטרו

29.11.23

חתימת מנהל המעבדה

קוד מעבדה

שם המעבדה

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: