

מכרז לתמיסת PAS להפקת טסיות עבור בנק הדם

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר
מכרז מס' 10003545

1. תיאור כללי:

- 1.1. במעבדת בנק הדם מתבצע שימוש בתמיסת PAS להפקת טסיות.
- 1.2. מכרז זה מפורסם לשם איתור ספק לאספקה סדירה של התמיסה על פי התנאים במופיעים במכרז.

2. תנאי סף:

- תנאי הסף המפורטים הם מצטברים ומשלימים זה את זה. הצעה שלא תעמוד בכל התנאים ושלא יוצגו בהצעה כלל המסמכים המעידים על העמידה בתנאים, יכולה להיפסל ולא לבוא בחשבון.
- 2.1. תאגיד רשום כחוק בישראל. לשם כך נדרש לצרף תדפיס עדכני מרשם החברות (תעודת התאגדות, או דיווח עדכני על בעלי מניות ומנהלים)
 - 2.2. בעל אישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלומי חובת מס) התשל"ו-1976, בהתאם לחוק עסקאות גופים ציבוריים. לשם כך נדרש לצרף: (א) אישור ניהול ספרים (ב) אישור ניכוי מס במקור (ג) אישור על מע"מ כחוק.
 - 2.3. תצהיר המציע על היעדר הרשעות קודמות נספח ב'.
 - 2.4. המציע הינו בעל ניסיון מוכח בישראל של 3 שנים לפחות (יוני 23 עד 26) באספקה של ציוד ו/או מתכלים רפואיים וכל השירותים הכרוכים בכך.
 - 2.5. המציע יצרף להצעתו הצהרת יצרן כי המציע הוא נציג המוסמך בארץ, וכי הוא עומד מאחורי כל ההתחייבויות שנגזרות מדרישות מכרז זה.
 - 2.6. תנאי סף מקצועיים:
 - 2.6.1. אישור מפרט מרכיבי החומר המוצע ע"י המזמין.
 - 2.6.2. כניסת SPIKR.
 - 2.6.3. נפח 500 מ"ל בלבד.

מדור רכש מעבדות
טל. 03-530-3373/4476

מכרז מס' 10003545

3. דרישות ותנאי המכרז

- 3.1. ערבות השתתפות במכרז תהיה על סך 10,000 ₪ ותהיה בתוקף עד 31.12.2026 או חתימה סופית של הסכם ההתקשרות עם הספק.
- 3.2. תקופת ההתקשרות הינה לשנה עם אופציה השמורה לביה"ח בלבד ל- 4 תקופות נוספות, כל אחת בת שנה.
- 3.3. שיקלול ההצעות לאחר בחינת עמידת המציע בכלל התנאים, קיום והצגת כלל המסמכים ועפ"י 100% מחיר.
- 3.4. הצעות ממלאי בלבד.
- 3.5. אישורים-
 - 3.5.1. יש לצרף אישור אמ"ר- במידה וקיים.
 - 3.5.2. יש לצרף MSDS עדכני.
- 3.6. נדרש לספק תמיסה לדוגמא לשם קבלת אישור מהגורם המקצועי.

4. אפיון המוצר והשירות הנדרש:

- תמיסת PAS להפקת טסיות מתורם יחיד לשימוש אוניברסלי.
- 4.1. אספקה- הערכה לאספקה אחת לחודש עפ"י דרישה ובתיאום עם המעבדה.
- 4.2. תאריך תפוגה בעת האספקה - **מינימום 12 חודשים**.
- 4.3. יש לציין כמות באריזה ומחיר ליחידה בודדת.
- 4.4. הערכת הכמויות הנה כ 1800 יחידות .
- 4.5. לא תהיה אפשרות לאספקת תמיסה בנפח שונה מ 500 מ"ל.

5. נוהל העברת שאלות הבהרה

- 5.1. המציע רשאי לפנות לנציג שיבא לקבלת הבהרות ו/או פרטים, הקשורים למסמך זה אך ורק באמצעות מערכת יהלום. שאלות שיופנו בעל פה, במייל או בטלפון לא יענו ולא יחייבו את המזמין.
- 5.2. שאלות הבהרה יתקבלו **עד לתאריך 26.07.2026 בשעה 16:00**.
- 5.3. תשובות לשאלות יישלחו באופן מרוכז באמצעות מערכת יהלום.
- 5.4. מובהר, כי בכל מקרה של סתירה או אי התאמה בין מסמכי המכרז לתשובות לשאלות ההבהרה, תגברנה התשובות לשאלות ההבהרה.
- 5.5. כמו כן, מובהר כי בכל מקרה של פגם או חסר במכרז או מסמכיו, חובה על המציע ליתן למזמין הודעה בכתב בדבר האמור מיד עם גילוייה על ידו ועל פי המפורט לעיל, שאם לא כן יהא מושתק מלטעון כל טענה בהקשר זה.

מדור רכש מעבדות
טל. 03-530-3373/4476

מכרז מס' 10003545

6. אופן הגשת הצעות המחיר למכרז הינו באמצעות תיבה דיגיטאלית

- 6.1. אופן הגשת הצעות המחיר למכרז הינו באמצעות תיבה דיגיטאלית בלבד. המכרז יוגש באמצעות תיבה דיגיטאלית שתיפתח באתר מנהל הרכש הממשלתי.
- 6.2. המועד האחרון להגשת הצעות המחיר **לא יאוחר מתאריך 10.08.2026 יום ב, עד השעה 11:00.**
- 6.3. יודגש, הגשת ההצעה החתומה מהווה ראייה חלוטה לכך שהמציע קרא את כלל האמור במסמכי המכרז, הבין את האמור במסמכים אלה ונתן לכך את הסכמתו הבלתי מסויגת.
- 6.4. הגשת ההצעה במועד המצוין לעיל היא על אחריות המציע לבדו. הצעה שתוגש במועד מאוחר יותר לא תיבחן על-ידי ועדת המכרזים ותוחזר לשולחה.
- 6.5. הצעה שתוגש בכל דרך אחרת, לרבות פקס / דוא"ל, לא תתקבל.

מדור רכש מעבדות
טל. 03-530-3373/4476

מכרז מס' 10003545

נספח א' - הצעת מחיר

שם המציע: _____ ח.פ. : _____

שם הנציג: _____ תפקיד הנציג: _____

הצעת המחיר :

מחיר ליחידה בש"ח במילים	מחיר ליח' בש"ח	תיאור הפריט
		PLATELET ADDITIVE SOLUTION SSP PAS 500ML

חתימה וחותמת : _____

מדור רכש מעבדות
טל. 03-530-3373/4476

מכרז מס' 10003545

נספח ב' – תצהיר בדבר היעדר הרשעות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים

1. אני הח"מ _____ ת"ז _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:

1.1. הנני נותן תצהיר זה בשם _____ שהוא המציע (להלן: "המציע") המבקש להתקשר עם עורך מכרז מכרז לשירותי כיבוס וגיהוץ וילונות/ פרגודים, מספר 10001052/2026 עבור מרכז הרפואי שיבא. אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

1.2. בתצהירי זה, משמעותו של המונח "בעל זיקה" כהגדרתו בחוק עסקאות גופים ציבוריים התשל"ו-1976 (להלן: "חוק עסקאות גופים ציבוריים"). אני מאשר/ת כי הוסברה לי משמעותו של מונח זה וכי אני מבין/ה אותו.

1.3. משמעותו של המונח "עבירה" – עבירה לפי חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), התשנ"א-1991 או לפי חוק שכר מינימום התשמ"ז-1987, ולעניין עסקאות לקבלת שירות כהגדרתו בסעיף 2 לחוק להגברת האכיפה של דיני העבודה, התשע"ב-2011, גם עבירה על הוראות החיקוקים המנויות בתוספת השלישית לאותו חוק.

1.4. המציע הינו תאגיד הרשום בישראל. (סמן X במשבצת המתאימה):

☐ המציע ובעל זיקה אליו לא הורשעו ביותר משתי עבירות עד למועד האחרון להגשת ההצעות (להלן: "מועד להגשה") למכרז מכרז לשירותי כיבוס וגיהוץ וילונות/ פרגודים, מספר 10001052/2026.

☐ המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בפסק דין ביותר משתי עבירות וחלפה שנה אחת לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

☐ המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בפסק דין ביותר משתי עבירות ולא חלפה שנה אחת לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

זה שמי, להלן חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת.

חתימה וחותמת

שם

תאריך

מדור רכש מעבדות
טל. 03-530-3373/4476

מכרז מס' 10003545

אישור עורך הדין

אני הח"מ _____, עו"ד מאשר/ת כי ביום _____ הופיע/ה בפניי במשרדי
אשר ברחוב _____ בישוב/עיר _____ מר/גב' _____ שזיהה/תה עצמו/ה
על ידי ת"ז _____ /המוכר/ת לי באופן אישי, ואחרי שהזהרתיו/ה כי עליו/ה להצהיר אמת וכי
יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה בפני על התצהיר דלעיל.

חתימה וחותמת

מספר רישיון

תאריך