

מדינת ישראל – משרד הבריאות



המרכז הרפואי
הלל יפה

מכרז פומבי מספר 6/2017
לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד
עבור המרכז הרפואי הלל יפה

מרץ / 2017

**מכרז פומבי מספר 6/2017
לאחזקת חדרים נקיים וחדרים בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה**

1. המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המזמין") מזמין בזה הצעת מחיר לאחזקת חדרים נקיים (חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד עבור המזמין (להלן – "העבודה").
2. את מסמכי המכרז, ניתן לקבל ביחידת הגביה של המזמין, מול חדר המיון, בימים א'-ה' בין השעות 08:00 ועד השעה 15:00.
3. נוסח המכרז מופיע גם באתר האינטרנט של המרכז הרפואי הלל יפה (להלן: המרכז הרפואי) בכתובת: <http://hy.health.gov.il>.
4. המזמין שומר לעצמו את הזכות לתקן את מסמכי המכרז ו/או להוסיף להם ו/או לעדכןם בכל שלב עד למועד הגשת הצעות המחיר. עדכונים ושינויים בהתייחס למכרז יופיעו באתר האינטרנט. מחובתו של כל מציע ובאחריותו להתעדכן בשינויים אלו עד למועד האחרון להגשת הצעות.
5. את ההצעות בחוברת המכרז יש להגיש במעטפה סגורה המצורפת, נושאת ציון מכרז מס' 9/2016 במסירה אישית (לא לשלוח בדואר) עד ליום 15/05/2017 בשעה 13:00 (להלן – "המועד הקובע") בתיבת המכרזים, שבמשרדי המזמין, משרדו של המנהל האדמיניסטרטיבי. אין לציין את שם השולח על המעטפה.
6. על המציע להשתתף בסיוור קבלנים שיערך ביום 27/04/2017 בשעה 9:30 באולם הישיבות ליד המחלקה הטכנית, קומת ביניים, בנין אשפוז א', במרכז הרפואי הלל יפה. על המציע לצרף להצעה את פרוטוקול סיוור הקבלנים כשהוא חתום.
7. אי מילוי תנאי ו/או צירוף מסמך כלשהו ו/או כל חסר ו/או עריכת שינוי/תוספת במסמכים ובתנאי המכרז ו/או כל הסתייגות בין ע"י תוספת בגוף המסמכים, ובין ע"י מכתב לוואי ובין ע"י כל דרך אחרת, פרט לאמור במסמכי המכרז, לא יהיו ברי תוקף והם עשויים לגרום לאי הבאת ההצעה לדיון ופסילתה.
8. המזמין אינו מתחייב לקבל את ההצעה הזולה ביותר או כל הצעה שהיא ואין בהוצאת הזמנה זו כדי לחייב את המזמין להוציא את ההזמנה לפועל.
9. לפרטים נוספים ניתן לפנות בכתב למר' שאדי בדר, ע. מנהל אדמיניסטרטיבי, באמצעות: פקס 04-6344752, טל- 04-6188307, כתובת ת.ד. 169 חדרה או בדוא"ל shadib@hy.health.gov.il יש לציין כתובת דואר אלקטרוני על גבי הפנייה. המזמין שומר לעצמו את הזכות להשיב באמצעות דואר אלקטרוני. המזמין לא יתחשב בפרטים/מידע שנמסרו ע"י גורם אחר. פניות יתקבלו עד ליום 03.05.2017 בלבד.

בברכה,
שאדי בדר
ע. מנהל אדמיניסטרטיבי
ומרכז ועדת המכרזים

העתקים :



ד"ר אמנון בן משה, מנהל אדמיניסטרטיבי, כאן
מר רפי קורן, ס. מנהל אדמיניסטרטיבי, כאן
גבי דרורה בן – מיכאל, ס. מנהל אדמיניסטרטיבי, כאן
גבי ליז משעלי, מנהלת כספים, כאן
עו"ד מיכל דיקשטיין, יועצת משפטית, כאן
מר פטר גרינפלד, מהנדס ביה"ח, כאן
מר שכטר יעקב, סגן מנהל שירותים טכניים, כאן
תיק
ת.ת.



מכרז מספר 6/2017
לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה

תכולה :

1. תנאים כלליים של המכרז – מסמך א'.
נספח א' – תצהיר בדבר היעדר הרשעות בגין העסקת עובדים זרים ושכר מינימום.
2. מפרט העבודות והדרישות לאספקתם – מסמך ב'
3. הצהרת המשתתף במכרז והצעת מחיר – מסמך ג'.
4. תשקיף משותף – מסמך ד'.
5. דוגמת הסכם – מסמך ה'.
נספח א' להסכם – נספח ביטוח.
6. דוגמת כתב ערבות – מסמך ו'.
7. התחייבות לשמירת סודיות ואבטחת מידע – מסמך ז'.
8. ניתוח אמות מידה - מסמך ח'.

כל המסמכים דלעיל ולהלן מהווים חלק בלתי נפרד ממסמכי המכרז, בין שהם מצורפים ובין שאינם מצורפים למכרז.

על המציע לוודא שקיבל את כל מסמכי המכרז על כל נספחיו האמורים לעיל.
על המציע לפנות ביוזמתו אל המזמין, היה וחסר לו מסמך כלשהו ממסמכי המכרז וזאת בתוך התקופה הקבועה להגשת הצעות ובאופן שיוכל להגיש את הצעתו במועד במכרז.
אין בהעדרו של מסמך ו/או בצורך לקבלו ו/או במועד קבלתו, כדי לשנות את המועד האחרון להגשת הצעות, ביחס לכלל המציעים או למציע כלשהו.

**מכרז מספר 6/2017
לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה**

תנאים כלליים

1. כללי

- 1.1. המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המזמין") מזמין בזה הצעות מחיר לאחזקת חדרים נקיים (חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד עבור המזמין (להלן – "העבודה"), בהתאם לתנאים ולדרישות המפורטים במסמכי המכרז שלהלן.
- 1.2. המרכז הרפואי ערך אומדן כספי מוקדם לגבי עלות העבודה. למזמין הזכות להחליט כי הצעה הסוטה ב-20% מעל/מתחת לאומדן הכספי המוקדם תיפסל וכי בנסיבות מסוימות אף יוכל המזמין לראות עצמו חופשי לבטל המכרז.
- 1.3. ההתקשרות עם הזוכה במכרז תעשה בהתאם לנוסח ההסכם שבמסמכי המכרז.
- 1.4. המזמין יהא זכאי לאכוף על הזוכה במכרז את תנאי הצעתו במכרז ובהתאם לתנאי ההסכם המצ"ב.
- 1.5. על הזוכה במכרז יהיה לספק את העבודה והכול בהתאם למפרט המצ"ב – מסמך ב' למסמכי מכרז זה.

2. תנאי סף להשתתפות במכרז

רשאים להשתתף במכרז זה העומדים, **במועד הגשת ההצעות**, בתנאים **המצטברים** שלהלן: הצעה שלא תעמוד בכל התנאים המוקדמים למכרז תיפסל ולא תובא לדיון בפני ועדת המכרזים.

- 2.1. למציע ניסיון מוכח בשלוש השנים האחרונות (2014, 2015 ו-2016) באחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד בשלושה גופים שונים, מתוכם לפחות שני גופים שהינם מרכזים רפואיים. הניסיון כאמור לעיל הינו להיקף כספי או כמותי השווה/ גדול להיקף עבודות אלה במכרז זה. (ההיקף הכספי יבחן בהתאם להצעת המחיר של כל מציע ובחינת העמידה בתנאי זה היא על פי הצהרת המציע בתשקיף המשתתף כאשר על המציע לפרט האמור בצורה ברורה, ניתן לצרף מסמך נפרד לפרוט זה).
- לאור מהותו של המכרז והיותו עוסק בחדרים נקיים וחדרי בידוד לאשפוז חולים במצבים שונים ובעלי רמות סכנה שונות לזיהום הוחלט לקבוע תנאי סף זה כלשונו.
- 2.2. להיות בעל כל האישורים והתצהירים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), התשל"ו - 1976 על שם המציע לרבות:
 - 2.2.1. אישור פקיד מורשה, רואה חשבון או יועץ מס, המעיד שהמציע מנהל פנקסי חשבונות על פי פקודת מס הכנסה [נוסח חדש] ו**חוק מס ערך מוסף, תשל"ו-1975** או שהוא פטור מלנהלם ושהוא נוהג לדווח לפקיד שומה על הכנסותיו וכן מדווח למנהל מס ערך מוסף על עסקאות שמוטל עליהן מס לפי חוק מס ערך מוסף.
 - 2.2.2. תצהיר המאמת על ידי עורך דין, לפיו עד מועד ההתקשרות לא הורשע המציע ובעל זיקה אליו ביותר משתי עבירות לפי **חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדון והבטחת תנאים הוגנים), תשנ"א-1991** ולפי חוק שכר מינימום, תשמ"ז-1987, נוסח התצהיר מצ"ב למסמכי המכרז, נספח א' למסמך זה.

2.3. המציע הינו אזרח ישראלי ואם הינו תאגיד – תאגיד הרשום כדן בישראל.

2.4. המציע יגיש הצעות מחיר עבור כל הסעיפים המפורטים בטופס הצעת המחיר.



2.5. למציע לא קיימים כל חובות לרשם החברות והוא אינו חברה מפרת חוק או שהיא בהתראה לפני רישום כחברה מפרת חוק.

2.6. על המציע להשתתף בסיור קבלנים שיערך ביום 27/04/2017 בשעה 9:30 באולם הישיבות שליד המחלקה הטכנית, קומת ביניים, בנין אשפוז א', במרכז הרפואי הלל יפה. על המציע לצרף להצעה את פרוטוקול סיור הקבלנים כשהוא חתום על ידו. אם בסיור הקבלנים יתקבלו החלטות המוסיפות, גורעות או משנות תנאי מתנאי מכרז זה, תהיינה החלטות שתופענה בפרוטוקול סיור הקבלנים, סופיות ומחייבות.

2.7. תנאים אלה מהווים דרישה מוקדמת להשתתפות במכרז, אי מילוי תנאי ו/או אי צירוף מסמך כלשהו יגרום לפסילת ההצעה על הסף ובטרם הדיון בועדת המכרזים.

3. דרישות כלליות למכרז

3.1. למציע תקן איכות ISO9001 מאת מכון התקנים הישראלי, לתחום הנדרש במכרז זה.

3.2. על המציע לחתום על מסמכי המכרז במקומות המיועדים לכך.

3.3. למציע יש את היכולת לספק את העבודה על פי דרישות מכרז זה.

3.4. המציע מתחייב לעמוד בדרישות ובהתחייבויות לשמירת סודיות ואבטחת מידע המופיעות במסמך ז' למסמכי המכרז. המציע יחתום על נוסח מסמך ז'.

4. אישורים ומסמכים

יודגש: למרות החיוב לצרף את כל האישורים והמסמכים במצורף להצעה, ועדת המכרזים תהא רשאית, אך לא חייבת, ולפי שיקול דעתה הבלעדי, לאפשר למציע אשר לא צירף להצעתו אישור ו/או מסמך מן המנויים לעיל, להשלים את המצאתם למזמין במסגרת פרק הזמן אשר ייקבע על-ידי הועדה וזאת כל עוד עולה בבירור על פני האישורים ו/או המסמכים הנ"ל כי היו קיימים ובעלי תוקף במועד הגשת ההצעה כפי שנדרש בתנאי המכרז. האמור בפסקה זו לעיל לא יחול על הערבות הבנקאית אשר אי צירופה במועד הגשת ההצעה יגרום לפסילת ההצעה.

5. עידוד נשים בעסקים

מציע העונה לדרישות התיקון לחוק חובת המכרזים (מס' 15), התשס"ג – 2002 (להלן – "התיקון לחוק"). לעניין עידוד נשים בעסקים יגיש אישור ותצהיר בהתאם לתיקון לחוק, לפיו העסק הוא בשליטת אישה.

6. תקופת ההתקשרות

תקופת ההתקשרות עם הזוכה במכרז זה הנה לשנה. המזמין יהיה רשאי, בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי, להאריך ההתקשרות לארבע תקופות נוספות, של שנה אחת בכל פעם ובהתאם לתנאי המכרז.

7. אמות מידה לבחירת ההצעה הזוכה

ועדת המכרזים של המזמין תבחר מבין ההצעות את זו המעניקה למזמין את מירב היתרונות וזאת בהתבסס על אמות המידה שלהלן:

| המשקל | הקריטריון |
|-------|--|
| 80% | א. מחיר* |
| 15% | ב. איכות (מקצועיות, איכות החומרים) ** |
| 5% | ג. תקן איכות ISO9001 מאת מכון התקנים הישראלי, לתחום הנדרש במכרז זה *** |

* יש לתת הצעת מחיר לכל הסעיפים בטופס הצעת המחיר.

יובהר כי, הציון למחיר יחושב לפי החלוקה שלהלן:

סעיף 18.4 למסמך ג', טופס הצעת המחיר, סעיפים קטנים א1 ו- א3 – 5% לכל סעיף, יובהר כי לצורך החישוב כאמור, המחיר המוצע יוכפל במספר החדרים הקיים במרכז הרפואי כמפורט במכרז זה. סעיף 18.4 למסמך ג', טופס הצעת המחיר, סעיפים קטנים ב', ג', ד', ו-ה' – 10% לכל סעיף. סעיף 18.4 למסמך ג', טופס הצעת המחיר, סעיף קטן א2 – 50%. יובהר כי לצורך החישוב כאמור, המחיר המוצע יוכפל במספר החדרים הקיים במרכז הרפואי כמפורט במכרז זה.

כאמור, המזמין ערך אומדן כספי מוקדם לגבי עלות העבודות והצעות שיסמו מהאומדן בלמעלה/למטה מ- 20% עשויות להיפסל על ידי ועדת המכרזים של המזמין.

** הציון בנוגע לאיכות, סעיף ב' לעיל, יינתן בהתאם לתשואול ממליצי המציע שיפורטו בתשקיף המשתתף.

המרכז הרפואי יתשאל את הממליצים, שניים לפחות, הכול בהתאם לשיקול דעתו של המרכז הרפואי, בהתאם לטופס המצורף מסמך ח' למכרז.

היה וממליץ מסרב לענות, יהא רשאי המרכז הרפואי לפנות למציע ולבקש שמות ממליצים נוספים לאלה שצוינו על ידו בהצעתו ו/או ליתן למציע אפס בסעיף זה.

*** מציע בעל תקן איכות, כאמור בסעיף ג' לעיל, יקבל את מלוא הניקוד בסעיף זה. מציעים שאינם בעלי תקן יקבלו ציון 0 בסעיף זה.

8. ההצעה

8.1. על המציע לצרף להצעתו אסמכתאות בכתב אשר יעידו על עמידתו בתנאי הסף ובכל תנאי אחר מתנאי המכרז כמפורט במסמכי המכרז.

8.2. הצעת המחיר תוגש על גבי מסמך הצהרת המשתתף במכרז והצעת מחיר בסעיף טופס הצעת מחיר (בעט או במכונת כתיבה/הדפסה).

8.3. המציע יגיש הצעת מחיר עבור כל הסעיפים בטופס הצעת המחיר. הצעה שלא תכלול את כל הסעיפים, כאמור, תפסל.

8.4. ההצעה תהא בתוקף לתקופה של 90 יום מהמועד האחרון להגשת הצעות במכרז.

8.5. הצעת המשתתף לא כוללת מע"מ.

8.6. מסמכי המכרז ייחתמו על ידי מורשי החתימה של המציע.

8.7. חתימתו של המציע במידה והוא יחיד תאומת על ידי עורך דין בהתאם לנוסח המצ"ב. במידה והמציע הוא תאגיד תיחתם ההצעה על ידי מורשי החתימה המוסמכים לחתום בשמו להצעה יצורף אישור של רואה חשבון או עורך דין בדבר מורשי החתימה של התאגיד ואישור כאמור בדבר זהותם של החתומים על ההצעה בהתאם לנוסח המצ"ב.

9. הגשת הצעות

הצעות מפורטות הכוללות את כל מסמכי המכרז, במעטפה סגורה, נושאת ציון מכרז מספר 9/2016, יש להפקיד במסירה אישית בתיבת המכרזים, שבמשרדי המזמין, משרדו של המנהל האדמיניסטרטיבי, בנין אשפוז א', **עד ליום 15.05.2017 בשעה 13:00.**

מעטפה שתגיע לאחר המועד הנ"ל לא תשתתף במכרז.

משלוח ההצעה בדואר או בכל דרך אחרת אינו עונה על דרישות המכרז והינו על אחריותו הבלעדית של המשתתף.



10. הוצאות המכרז

המציעים לא יהיו זכאים לתשלום כלשהו בגין הוצאות שהוציאו בקשר עם הגשת ההצעה, בין אם זו תתקבל ובין אם לאו, ובין אם הושלמו הליכי המכרז או שהמכרז בוטל.

11. הבהרות ושינויים

11.1. לפרטים נוספים ניתן לפנות בכתב למר' שאדי בדר, ע. מנהל אדמיניסטרטיבי, באמצעות פקס מספר 04-6344752 או בכתובת ת.ד. 169 חדרה או בדוא"ל shadib@hy.health.gov.il. יש לציין כתובת דואר אלקטרוני על גבי הפנייה. המזמין שומר לעצמו את הזכות להשיב באמצעות דואר אלקטרוני. המזמין לא יתחשב בפרטים/מידע שנמסרו ע"י גורם אחר.

פניה כאמור לעיל תעשה לא יאוחר מיום 03.05.2017, מציע שלא יגיש פניה עד למועד זה וראוהו כמסכים לתנאי המכרז במלואם וכמוותר על קבלת פרטים נוספים והבהרות.

11.2. המזמין רשאי, בכל עת, קודם למועד האחרון להגשת הצעות במכרז, להכניס שינויים ותיקונים במסמכי המכרז, ביוזמתו או בתשובה לשאלות המשתתפים. השינויים והתיקונים, כאמור, יהוו חלק בלתי נפרד מתנאי המכרז ויובאו, בכתב, לידיעתם של המשתתפים וכל רוכשי מסמכי המכרז, בדואר רשום ו/או בפקסימיליה ו/או בדואר אלקטרוני לפי הכתובות שנמסרו על ידם.

המציע יצרף למסמכי ההצעה את הודעות המזמין כאמור כשהן חתומות בחתימתו, לאישור קבלתן, הבנתן והבאת האמור בהן בחשבון במסגרת הצעתו.

12. שמירת זכויות

12.1. המזמין יהא זכאי לאכוף על המשתתף שהצעתו תקבע כזוכה את תנאי הצעתו במכרז בהתאם לתנאי ההסכם המצ"ב.

12.2. המזמין יהיה רשאי לבטל את המכרז ואת ההתקשרות על פיו בגלל סיבות תקציביות ו/או מנהליות ו/או ארגוניות ולמשתתפים או לזוכה לא יהיו שום טענות ו/או תובענות לפיצויים. כמו כן יהא רשאי המזמין לבטל ההזמנה להציע הצעות ולפרסם אחרת במקומה בתנאים דומים או אחרים.

12.3. המזמין שומר לעצמו את הזכות שלא לבחור במציע אם חוות דעת בקשר אליו היו שליליות לרבות ניסיונו האישי של המזמין או מי מטעם משרד הבריאות.

13. בחינת ההצעות

13.1. אי הגשת הצעת מחיר ו/או אי השלמת מקום הטעון מילוי ו/או כל שינוי או תוספת שיעשו במסמכי המכרז או כל הסתייגות ביחס אליהם, בין ע"י שינוי או תוספת בגוף המסמכים ובין במכתב לוואי או בכל דרך אחרת, אינו בעל תוקף כלפי המזמין ועלול לגרום לפסילת ההצעה.

13.2. המזמין רשאי לא להתחשב כלל בהצעה שהיא בלתי סבירה מבחינת מחירה לעומת מהות ההצעה ותנאיה, או בשל חוסר התייחסות מפורטת לסעיף מסעיפי המכרז שלדעת המזמין מונעת הערכת ההצעה.

13.3. המזמין יבחר את הזוכה במכרז בהתאם לאמות המידה שנקבעו במסמכי מכרז זה. עם זאת, המזמין רשאי שלא לקבל כל הצעה שהיא, ואין בהזמנה זו כדי לחייב את המזמין להוציאה לפועל.



13.4. המזמין יהא רשאי לדרוש מהמזיעים פרטים ו/או מסמכים נוספים ו/או הבהרות נוספות לשביעות רצונו המלאה גם לאחר פתיחת ההצעות על מנת לבחון את המציע והצעתו במסגרת שיקוליו, כאמור.

14. הודעה על הזכייה וההתקשרות

- 14.1. עם קביעת הזוכה במכרז תימסר לו על כך הודעה בכתב. המציע שיקבע כזוכה במכרז מתחייב לחתום עם המזמין על ההסכם תוך 7 ימים ממועד ההודעה, כאמור, או במועד מוקדם יותר, כפי שיקבע על ידי המזמין וכן להמציא ערבות בנקאית/חב' ביטוח צמודה למדד המחירים לצרכן ובלתי מותנית בסך של 5% מערך ההתקשרות להבטחת התחייבויותיו על פי ההסכם. נוסח הערבות כמצורף במסמך ו'.
- 14.2. מציע שהצעתו לא תתקבל יקבל על כך הודעה בכתב, ויהא עליו לדאוג לסידורים המתאימים לקבלת הערבות שהומצאה על ידו עם הצעתו במכרז.
- 14.3. הזוכה במכרז יספק את העבודה החל מ- 30 יום מיום החתימה על הסכם ההתקשרות, אלא אם כן נקבע אחרת בין הצדדים.

15. התבוננות בהצעות של מציעים אחרים

- 15.1. המציע מצהיר כי ידוע לו שעל פי חוק חובת המכרזים התשנ"ב-1992, (להלן: "חוק חובת המכרזים"), יתכן שתהיינה פניות של מציעים אחרים לראות את הצעתו במידה ויזכה.
- 15.2. במידה ולמציע פרטים בהצעה שהוא מבקש שיהיו חסויים בפני הצגה למציעים אחרים מטעמי סוד מקצועי או מסחרי, יצוין במפורש אלו פרטים בהצעתו הוא מבקש שיהיו חסויים, על גבי נספח שיצרף להצעתו וכותרתו – "חיסיון ההצעה". מציע שלא יציין פרטים שכאלה, יראה כמי שהסכים לחשיפת הצעתו כולה. ההחלטה הסופית על חיסיון סעיפים תהיה של ועדת המכרזים בלבד. ועדת המכרזים תהא רשאית על פי שיקול דעתה להציג כל מסמך שלהערכתה המקצועית אינו מהווה סוד מסחרי והוא דרוש כדי לעמוד בדרישות של חוק חובת המכרזים. בהגשת הצעתו מסכים ומאשר המציע מראש כי אין ולא יהיו לו כל טענות, דרישות או תביעות כנגד המזמין בגין כל החלטה בנדון.
- 15.3. יובהר כי בכל מקרה הצעת המחיר של המציע תהיה גלויה למציעים האחרים, ובמסגרת הליך העיון בהצעות ניתן יהיה להציגה כאמור.
- 15.4. מציע, אשר עמד בתנאי המכרז והצעתו לא התקבלה, המעוניין לעיין בהחלטה הסופית של ועדת המכרזים יוכל לעשות זאת תמורת תשלום סך של 500 ₪.
- 15.5. במידה ובחר מציע כי פרט מהצעתו יהיו חסויים, לא יהיה רשאי אותו מציע לראות פרט זה בהצעות אחרות.
- 15.6. עיון במסמכי המכרז יעשה בהתאם לחוק חובת המכרזים, ולאחר תאום מראש עם מר' שאדי בדר.

16. אישור המציע

- אני מאשר כי קראתי את כל האמור לעיל, הבנתי אותו, וככל שהדברים נוגעים להתחייבויותיי אם אזכה במכרז, אני מתחייב כי אבצע אותם בהתאם לאמור.
- הערות, השגות או שאלות שהיו לי (אם היו כאלה) הועלו על ידי בפני נציגי המזמין לפני הגשת הצעתי וקבלתי בקשר אליהם תשובה מספקת להנחת דעתי.
- אני מצהיר בזאת כי עבודתי תבוצע בהתאם לאמור במסמכי מכרז זה ובהסכם המצורף.

מסמך ב'

**מכרז מספר 6/2017
לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה**

מפרט העבודות והדרישות לאספקתם

מבוא כללי

המרכז הרפואי הלל יפה מעוניין באחזקת חדרים נקיים (חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד (להלן – "העבודה").

להלן תיאור העבודה:

1. **ביצוע חיטוי, החלפת מסננים ובדיקות תקינות ל- 17 חדרי בידוד בבנייני אשפוז א' ו-ב', כמפורט להלן:**

| מס' החדר | מחלקה | קומה/בניין |
|----------|--------------|--------------------|
| 14 15 | כירורגית-א' | 4 – בניין אשפוז ב' |
| 14 15 | כירורגית-ב' | 4 – בניין אשפוז ב' |
| 14 15 | אורטופדית-א' | 3 – בניין אשפוז ב' |
| 14 15 | אורטופדית-ב' | 3 – בניין אשפוז ב' |
| 14 15 | פנימית-א' | 2 – בניין אשפוז ב' |
| 14 15 | פנימית-ב' | 2 – בניין אשפוז ב' |
| 18 | ילדים | 1 – בניין אשפוז ב' |
| 15 16 | פנימית ג' | 2 – בניין אשפוז א' |
| 15 16 | פנימית ד' ** | 3 – בניין אשפוז א' |

א. **אחת לחצי שנה תבוצע בדיקת תקינות** בחדרי הבידוד. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, תבוצע בדיקת התקינות בהתאם לכל דין ו/או הנחייה חוקית אחרת ובהתאם להנחיות נוהל משרד הבריאות AC-01 "מערכות מיזוג אוויר", מהדורה שנייה, 2014, ו/או כפי שישתנה מעת לעת (להלן – "הנוהל"). מועד הביקורת יתואם מראש עם נציגי המזמין.

ב. **אחת לשנתיים יבוצע חיטוי** של כל אחד מחדרי הבידוד **לרבות החלפת מסננים ובדיקות לחץ**. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, יבוצע החיטוי בהתאם לכל דין ו/או הנחייה חוקית אחרת ובהתאם

להנחיות הנוהל. החיטוי יכול להתבצע במהלך כל ימות השבוע, כולל שישי שבת, ויתואם מראש עם נציג המזמין.
וועדה למניעת זיהומים במרכז הרפואי רשאית להחליט על תקופה קצרה יותר בהתאם לשיקולים אפידמיולוגיים ובאישור הנהלת המרכז הרפואי.

החיטוי יבוצע, בשיטת האידוי, באמצעות חומר מי חמצן. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, הליך החיטוי יכלול בין היתר את השלבים הבאים:

- א. בדיקה מקדימה של מערכות האוורור בחדרי בידוד.
 - ב. איטום חיבור חיצוני ואיטום אבסולוטי, כולל איטום תעלות חשמל ואינסטלציה במטרה למנוע דליפות תוצרי פירוק של חומר החיטוי לסביבה או לתעלות אוויר מרכזיות.
 - ג. סימון החדרים בשלטי אזהרה, כולל מספר טלפון חירום ושם המבצע.
 - ד. זמן החיטוי עשוי להימשך כ- 4 שעות בלבד.
 - ה. זמן העבודה כולל החלפת מסננים – יום עבודה.
 - ו. אוורור מתחם חדרי הבידוד למשך הזמן הנדרש.
 - ז. מתן אישור לאכלוס חדרי הבידוד.
 - ח. עם סיום החיטוי, יוחלפו המסננים האבסולוטיים והמוקדמים, למסננים אבסולוטיים ביעילות של 99.99% והמוקדמים ביעילות של 85% בהתאמה וכן כל מסנן מחויב בשקית פינני המתאים ליח' ל BIBO לפינוי פסולת ביולוגית, זאת כחלק בלתי נפרד מהליך החיטוי.
 - ט. המסננים הישנים יעטפו בשקיות על פי הנדרש.
 - י. לאחר התקנת המסננים החדשים תבוצע בדיקת יעילות האוורור.
- ג. לאחר ביצוע בדיקות התקינות ו/או החיטוי ו/או החלפת מסננים, יוצא דו"ח בדיקה, בחוברת מסודרת ובמייל כקובץ, לכל חדר בנפרד. הדו"ח יכלול לכל הפחות את המפורט להלן:

- א. אפיון החדר - מידות החדר + סוג הגריל.
- ב. מיפוי החדר.
- ג. מהירות זרימה, ספיקת אוויר בגרילים ולחצים.
- ד. אויר צח.
- ה. ריכוז ממצאים.
- ו. רמת ניקיון - דו"ח בדיקת חלקיקים.
- ז. בדיקת הפרש לחצים בין החדרים.

**** הוראות מיוחדות לחדרי בידוד מח' פנימית ד' (חדרים מס' 15+16):**
מערכת אוורור בחדרים אלה שונה משאר חדרי הבידוד במרכז הרפואי ופועלת בשיטת על-לחץ. החדרים אינם מיועדים לאשפוז חולים במחלות זיהומיות.
לכן, בחדרים אלו, אין צורך בביצוע חיטוי כאמור, אלא רק החלפת מסננים.

2. ביצוע בדיקת תקינות לחדרי ניתוח וחדר התאוששות, בבניין אשפוז א', כמפורט להלן:

- א. אחת לחצי שנה תבוצע **בדיקת תקינות**. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, הבדיקות יבוצעו בהתאם לכל דין ו/או הנחייה חוקית אחרת ובהתאם לנוהל. מועד ביצוע הבדיקות יתואם מראש עם נציג המזמין. הבדיקות תבוצענה ב-7 חדרי ניתוח וחדר התאוששות.
- ב. עם תום בדיקת התקינות, יוצא דו"ח בדיקה, בחוברת מסודרת ובמייל כקובץ, לכל חדר בנפרד. הדו"ח יכלול לכל הפחות את המפורט להלן:

- א. אפיון החדר – מידות החדר + סוג הגריל.
- ב. מיפוי החדר.
- ג. מהירות זרימה, ספיקת אוויר בגרילים ולחצים.

- ד. אויר צח.
- ה. ריכוז ממצאים.
- ו. רמת ניקיון - דו"ח בדיקת חלקיקים.
- ז. בדיקת הפרש לחצים בין החדרים.

3. ביצוע בדיקת תקינות לחדרי ניתוח וחדר התאוששות, בבניין אשפוז ב', כמפורט להלן:

א. אחת לחצי שנה תבוצע **בדיקת תקינות** לחדרים המפורטים להלן. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, יבוצעו הבדיקות בהתאם לכל דין ו/או הנחייה חוקית אחרת ובהתאם לנוהל. מועד ביצוע הבדיקות יתואם מראש עם נציגי המזמין. הבדיקות תבוצענה ב- 3 חדרי ניתוח וחדר התאוששות.

ב. עם תום בדיקות התקינות, יוצא דו"ח בדיקה, בחוברת מסודרת ובמייל כקובץ, לכל חדר בנפרד. הדו"ח יכלול לכל הפחות את המפורט להלן:

- א. אפיון החדר – מידות החדר + סוג הגריל.
- ב. מיפוי החדר.
- ג. מהירות זרימה, ספיקת אוויר בגרילים ולחצים.
- ד. אויר צח.
- ה. ריכוז ממצאים.
- ו. רמת ניקיון- דו"ח בדיקת חלקיקים.
- ז. בדיקת הפרש לחצים בין החדרים.

4. ביצוע בדיקת תקינות לחדרי I.V.F, כמפורט להלן:

א. אחת לשנה תבוצע **בדיקת תקינות**. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, הבדיקות יבוצעו בהתאם לכל דין ו/או הנחייה חוקית אחרת ובהתאם לנוהל. מועד ביצוע הבדיקות יתואם מראש עם נציגי המזמין.

ב. הבדיקות תבוצענה בחדרים המפורטים להלן:

| שם החדר | מספר החדר |
|-----------------------------|-----------|
| חדר בדיקות נשים IVF | 9068 |
| מעבדה גדולה I.V.F | 9069 |
| מעבדה קטנה I.V.F + חדר חנקן | 9070 |

ג. עם תום הבדיקות, יוצא דו"ח בדיקה, בחוברת מסודרת ובמייל כקובץ, לכל חדר בנפרד. הדו"ח יכלול לכל הפחות את המפורט להלן:

- א. אפיון החדר – מידות החדר + סוג הגריל.
- ב. מיפוי החדר.
- ג. מהירות זרימה, ספיקת אוויר בגרילים ולחצים.
- ד. אויר צח.
- ה. ריכוז ממצאים.
- ו. רמת ניקיון - דו"ח בדיקת חלקיקים.
- ז. בדיקת הפרש לחצים בין החדרים.

5. ביצוע בדיקת תקינות במעבדות, כמפורט להלן:

א. הבדיקות תבוצענה במעבדות המפורטות להלן:

- מעבדה גניקולוגית (נשים).
- מעבדה דחופה.
- מעבדה בקטריולוגית.
- מעבדה כירורגית.
- מעבדה ציטוטוקסית בית מרקחת.

ב. אחת לשנה תבוצע **בדיקת תקינות**. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, יבוצעו הבדיקות בהתאם לכל דין ו/או הנחייה חוקית אחרת ובהתאם לנוהל. מועד ביצוע הבדיקות יתואם מראש עם נציגי המזמין.

ג. עם תום הבדיקות, יוצא דו"ח בדיקה, בחוברת מסודרת ובמייל כקובץ. הדו"ח יכלול לכל הפחות את המפורט להלן:

- א. אפיון החדר.
- ב. מיפוי החדר.
- ג. מהירות זרימה, ספיקת אוויר בחדר ולחצים.
- ד. ריכוז ממצאים.
- ה. החלפות אויר (יוצא ונכנס).
- ו. בדיקת הפרש לחצים בין החדרים.

*** אם במהלך בדיקות התקינות כאמור, מתגלות תקלות בחדרי הבידוד ו/או בחדר הניתוח ו/או בחדרי ההתאוששות ו/או בחדרי ה-IVF ו/או במעבדות, המציע מתחייב מספר ימים לאחר תיקון התקלה/ות, לבצע בדיקה חוזרת ללא עלות נוספת.

אישור המציע

אני מאשר כי קראתי את כל האמור לעיל, הבנתי אותו, וככל שהדברים נוגעים להתחייבויותי אם אזכה בביצוע העבודה, אני מתחייב כי אבצע אותה בהתאם לאמור.

הערות, השגות או שאלות שהיו לי, אם היו כאלה הועלו על ידי בפני נציגי המזמין לפני הגשת הצעתי וקיבלתי בקשר אליהם תשובה מספקת להנחת דעתי.

חתימה וחותמת המציע

**הצהרת המשתתף והצעת מחיר במכרז מספר 6/2017
לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה**

אנו הח"מ, לאחר שקראנו בעיון ובחנו בחינה זהירה את כל מסמכי המכרז ואת דוגמת ההסכם, מצהירים ומתחייבים בזה כדלקמן:

1. אנו מצהירים בזה כי הבנו ואנו מסכימים לכל האמור במסמכי המכרז והגשנו את הצעתנו בהתאם וכי לא נציג כל תביעות ו/או דרישות המבוססות על אי ידיעה ו/או אי הבנה ואנו מוותרים בזאת מראש על טענות כאמור.
2. אנו מצהירים שקיבלנו, במידה ובקשנו, את כל ההסברים בכל הקשור להזמנה להציע הצעות ולמסמכי מכרז זה.
3. אנו מצהירים כי אנו עומדים בכל התנאים הנדרשים מהמציעים במכרז, כי יש לנו את היכולת המקצועית, היכולת הפיננסית, המערכות המתאימות ועובדים מקצועיים לביצוע השירותים הכלולים במכרז וכי הצעתנו עונה על כל הדרישות שבמסמכי המכרז.
4. הננו מצהירים כי למדנו והבנו על בוריו את מפרט השירותים והדרישות ויתר מסמכי המכרז כלשונם. אנו מצהירים כי הבאנו בחשבון בהצעתנו את כל התנאים שהוזכרו לעיל.
5. אנו מתחייבים, במידה והצעתנו תזכה במכרז זה, לשמור על תוקפם של כל האישורים וההיתרים האחרים להם אנו נדרשים או נידרש לצורך הזכייה במכרז ולצורך מתן האחריות והשירות, משך כל תקופת ההתקשרות.
6. אנו מצהירים בזה כי הצעה זו מוגשת ללא כל קשר או תיאום עם משתתפים אחרים.
7. אנו מאשרים כי המחירים הכלולים בהצעת המחיר להלן כוללים את כל ההוצאות, בין המיוחדות, בין הכלליות ובין האחרות מכל מין וסוג שהוא, הכרוכות בביצוע האמור במכרז זה, בהתאם לדרישות מסמכי המכרז, וכי לא נציג כל תביעה או טענה בשל אי הבנה ו/או אי ידיעת תוכן מסמכי המכרז, תנאי ההסכם ו/או נספחיו.
8. הצעתנו זו היא בלתי חוזרת ואינה ניתנת לביטול או לשינוי ותהא תקפה במשך 90 יום מהמועד האחרון להגשת הצעות.
9. אנו מסכימים כי תהיו זכאים, אך לא חייבים, לראות בהצעתנו זו ובקבלתה על ידכם חוזה מחייב בינינו לבנכם.
10. היה והצעתנו תתקבל אנו מתחייבים לחתום עמכם על הסכם תוך 7 ימים ממועד קבלת הודעה מכם או במועד מוקדם יותר, כפי שיקבע על ידכם בהתאם לדוגמת ההסכם שצורפה למכרז זה ומסכימים שכל המסמכים המצורפים למכרז זה יהוו חלק בלתי נפרד ממנו ומשלימים זה את זה.
11. כמו כן נמציא במועד החתימה על ההסכם את הערבויות ואישורים כפי שידרשו.
12. אנו נספק את העבודה החל מ- 30 ימים מיום החתימה על ההסכם ההתקשרות אלא אם כן יקבע אחרת בין הצדדים.

13. אנו מצהירים כי הצעתנו הינה בגדר המטרות והסמכויות הקבועות במסמכי הארגון בשמו מוגשת ההצעה, כי אנו זכאים לחתום בשם הארגון על הצעה זו וכי אין כל מניעה על פי כל דין או הסכם לחתימתנו על הצעה זו.
14. אנו מצהירים כי ידוע לנו שהמזמין יהא רשאי לבטל את המכרז ואת ההתקשרות על פיו בשל סיבות תקציביות ו/או מנהליות ו/או ארגוניות ולא תהיינה לנו שום טענות ו/או תובענות לפיצויים.
15. ידוע לנו כי המזמין אינו מתחייב לקבוע את ההצעה הזולה ביותר, או כל הצעה שהיא כזוכה וכי בחירת הזוכה תעשה בהתאם לאמות המידה שנקבעו במכרז זה.
16. אנו מצהירים כי ידוע לנו שהמזמין אינו מתחייב לרכישת כמות כלשהי של העבודה על פי מכרז זה.

17. מסמכים ואסמכתאות

17.1. ידוע לנו שאי מילוי ו/או אי צירוף מסמך כלשהו ו/או עריכת שינוי ותוספת במסמכי המכרז עלולים לגרום לפסילת הצעתנו על ידי ועדת המכרזים.

17.2. ידוע לנו כי הדרישה להצגת מסמכים ואישורים המעידים על עמידה בכל תנאי המכרז הן הכלליים והן המיוחדים הנה מצטברת ואי עמידה באחד מהם עלולה לגרום לפסילת הצעתנו.

רצ"ב המסמכים המפורטים להלן:

- בתשקיף משתתף מלא וחתום.
- אישור תקן איכות **ISO9001** בתוקף מאת מכון התקנים הישראלי, לתחום הנדרש במכרז זה.
- אישורים על ניהול ספרים על פי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), התשל"ו-1976 על שם המשתתף.
- אישור בדבר היות המציע עוסק מורשה.
- אישור על העדר חובות לרשם החברות, יש להציג נסח חברה עדכני של רשם התאגידים. הניתן להפקה דרך אתר האינטרנט של רשות התאגידים, שכתובתו: www.justice.gov.il/MOJHeb/RashamHachvarot בלחיצה על הכותרת "הפקת נסח חברה".
- צילום תעודת הזהות של המציע, להוכחת היותו אזרח ישראלי ואם הינו תאגיד – העתק תעודת הרישום של התאגיד.
- אישור רואה חשבון או עורך דין בציון שמות מורשי החתימה של המציע.
- כל מסמכי המכרז עם חתימה במקומות המיועדים לחתימה, כולל אישור רו"ח או עו"ד.
- אישור על השתתפות בסיוור קבלנים/פרוטוקול סיוור קבלנים חתום.
- כל מסמך נוסף הנדרש במסמכי המכרז.

18. הצעת מחיר

- 18.1. לאחר שקראנו את מסמכי המכרז, קיבלנו הסברים, ושאלותינו, אם היו, נענו על ידי המזמין, אנו מגישים בזאת את הצעתנו כמפורט במסמכי המכרז.
- 18.2. ידוע לנו, כי אם הצעת המחיר שלנו תהיה שונה באופן מהותי ובלתי סביר מהאומדן שנקבע על ידי המזמין, יהיה המזמין רשאי לפסול את הצעתנו.
- 18.3. לפני הגשת ההצעה, בדקנו את אתר העבודה, את הפרטים ואת התנאים האחרים הקשורים לביצוע העבודה. אנו מצהירים כי הצעת המחיר מביאה בחשבון את כל המפורט לעיל ולהלן.



18.4.

טופס הצעת המחיר

על המציע למלא את **כל** המחירים שלהלן.
יובהר ויודגש כי מציע שלא ימלא את כל הסעיפים בטבלת הצעת המחיר שלהלן, הצעתו עשויה להיפסל.

א. ביצוע חיטוי, החלפת מסננים ובדיקת תקינות לחדרי בידוד בבנייני אשפוז א' ו ב' :

- 1א. עלות בדיקת תקינות לחדר אחד: _____ ש"ח לא כולל מע"מ.
- 2א. עלות בדיקת תקינות לחדר אחד ובנוסף חיטוי, החלפת מסננים ובדיקות לחץ _____ ש"ח לא כולל מע"מ.
- 3א. עלות בדיקת תקינות לחדר אחד ובנוסף החלפת מסננים לחדר אחד _____ לא כולל מע"מ (חדרי פנימית ד' – חדרים 15+16).

ב. ביצוע בדיקת תקינות לחדרי ניתוח וחדר התאוששות בבניין אשפוז א' :

עלות בדיקה ל-7 חדרי ניתוח + חדר התאוששות: _____ ש"ח לא כולל מע"מ.

ג. ביצוע בדיקת תקינות לחדרי ניתוח וחדר התאוששות בניין אשפוז ב' :

עלות בדיקה ל-3 חדרי ניתוח וחדר התאוששות _____ ש"ח לא כולל מע"מ.

ד. ביצוע בדיקת תקינות לחדרי I.V.F :

עלות בדיקה ל-3 חדרי IVF _____ ש"ח לא כולל מע"מ.

ה. ביצוע בדיקות תקינות ל-5 מעבדות :

עלות הבדיקה ל- 5 מעבדות: _____ ש"ח לא כולל מע"מ.

- המחירים לעיל אינם כוללים מע"מ.
- המחירים כאמור לעיל כוללים את ביצוע כל העבודות הנדרשות כמפורט במכרז זה.
- יובהר ויודגש כי המזמין אינו מתחייב לרכוש מהזוכה במכרז כמות כלשהיא של עבודה.
- כמו כן, יובהר כי לא לכל הסעיפים בהצעת המחיר יינתן משקל זהה בחישוב המחיר המוצע. החישוב יעשה בהתאם לקבוע במסמכי המכרז (ראה סעיף 7 למסמך א').
- על המציע להגיש הצעת מחיר עבור כל הסעיפים המפורטים לעיל!

19. חתימת המציע על טופס ההצעה

שם המשתתף _____ כתובת _____

טלפון _____ טל. סלולארי _____ פקס _____

דוא"ל _____ איש הקשר _____

_____ חתימה וחותמת

_____ תאריך



אישור עו"ד/רו"ח

אני הח"מ _____ עו"ד/רו"ח מרחוב _____
מס' _____ עיר _____ מאשר בזאת כי היום _____
חתמו בפני ה"ה _____ ת.ז. _____
וה"ה _____ ת.ז. _____ על מסמכי מכרז
מספר _____
תאריך _____
חתימה וחותמת/ עו"ד/רו"ח _____

אישור נוסף במידה והמציע הינו תאגיד

אני הח"מ _____ עו"ד/רו"ח מרחוב _____
מס' _____ עיר _____ מאשר בזאת כי חותמת התאגיד בצירוף
חתימותיהם של ה"ה _____ ת.ז. _____ ו-
שחתמו מטעם התאגיד דלעיל על מסמכי מכרז מספר _____
זה בפני, מחייבים את התאגיד לכל דבר ועניין.
תאריך _____
חתימה וחותמת עו"ד/רו"ח _____



מסמך ד'

מכרז מספר 6/2017 לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה

תשקיף משתתף

דפים אלה מיועדים לרישום נתוני מידע אותם מבקש המזמין לקבל מהמשתתף עם הצעתו במכרז והמשתתף נדרש למלאם ולהגישם עם הצעתו (במידת הצורך ניתן להשלים פרטים במכתב לוואי):

1. שם המציע/ים

2. מס' רשום של המציע (כפי שרשום ברשם החברות ו/או השותפויות ו/או בכל רישום אחר)

3. כתובת המציע

4. שמות הבעלים, השותפים ו/או מורשי החתימה (מחק את המיותר).

שם, מעמד, ת.ז., טל., פקס, טל סלולארי.

א.

ב.

ג.

ד.

5. נציג המציע לעניין מכרז זה:

שם _____ טל _____ טל. סלולארי _____

פקס _____ מעביד _____

6. עובדים קבועים (שכירים) המועסקים ע"י המציע במועד הגשת ההצעה:

א. פירוט כוח האדם המנהלי:

ב. פירוט כוח האדם הביצועי (נא לפרט לפי מקצועות, כולל אנשי השירות וכו').



7. לקוחות :

יש לפרט מינימום שלושה גופים בהם ניתנים ו/או ניתנו שירותים כנדרש במכרז זה, בהיקף כספי או כמותי השווה/גדול להיקף העבודה שבמכרז, בשלוש השנים האחרונות (2014, 2015 ו-2016), מתוכם לפחות שני גופים שהינם מרכזים רפואיים. (יש לפרט: מקום ביצוע השירותים, סוג השירותים, היקף העבודה, מועדי התחלה וסיום).
אין סעיף זה בא לבטל את החובה להציג אישורים בכתב על מקומות מתן שירות, ועל ניסיון, אם אלו נדרשו במפורש בתנאי המכרז.

| מקום הביצוע | סוג השירותים | היקף העבודה | מועד התחלה | מועד סיום | היקף כספי/כמותי |
|-------------|--------------|-------------|------------|-----------|-----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

שמות האנשים שניתן לקבל מהם חוות דעת והמלצות על המציע בהתייחס ללקוחות המפורטים לעיל, כולל תפקידם, כתובת וטלפון: יש לפרט מינימום 3 ממליצים.

המרכז הרפואי יתשאל את הממליצים, שניים לפחות, הכול בהתאם לשיקול דעתו של המרכז הרפואי, בהתאם לטופס המצורף מסמך ח' למכרז.

8. הננו מצהירים בזה שכל הפרטים דלעיל נכונים וכי כל העובדים, הציוד וכו' המפורטים לעיל עומדים לרשותנו לשם קיום התחייבויותינו אם נזכה במכרז.

תאריך _____ שם המציע _____

חתימה וחותמת _____.

מסמך ה'

מכרז מספר 6/2017 לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה

דוגמת הסכם

שנערך ונחתם בחדרה ביום _____ בחודש _____ בשנת 2017

בין: המרכז הרפואי הלל יפה חדרה
ת.ד. 169, חדרה 38100
(להלן: "המרכז הרפואי")

מצד אחד

ל בין: _____

(להלן: "הספק")

מצד שני

והואיל והמרכז הרפואי פרסם מכרז מס' _____ בתאריך _____ לאחזקת חדרים נקיים (חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי (להלן – "המכרז"), אשר העתק מסמכיו מצורפים להסכם זה מסומנים כנספח א' ומהווים חלק בלתי נפרד ממנו.

והואיל והספק הגיש הצעתו למרכז הרפואי והמרכז הרפואי קיבל הצעתו מיום _____ כזוכה. הצעת הספק מצ"ב מסומנת כנספח ב' ומהווה חלק בלתי נפרד מהסכם זה;

והואיל והספק מצהיר כי הוא בעל ידע, מיומנות וכישורים מקצועיים מתאימים לאחזקת חדרים נקיים וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי (להלן – "העבודה") ובעל כל הרישיונות וההיתרים הנדרשים על פי המכרז ועל פי כל דין לצורך ביצוע העבודה נשוא הסכם זה;

והואיל והצדדים מעוניינים להסדיר היחסים ביניהם בהסכם זה להלן;

לפיכך הותנה הוצהר והוסכם כדלקמן:

1. המבוא להסכם זה והנספחים לו לרבות מסמכי המכרז, והצעת הספק מהווים חלק בלתי נפרד ממנו והצדדים מאשרים נכונות האמור בהם.

2. כותרות הסעיפים מובאות לשם הנוחות בלבד.

3. הצדדים מצהירים בזאת כי הסכם זה מבטל ו/או מביא לידי סיום כל התקשרות ו/או מו"מ ו/או הסכם אחר שנערך בין הצדדים ו/או מי מטעמם לפניו.

4. בהסכם זה יהיו למונחים המוגדרים להלן הפירושים שלצדם, אלא אם הכתוב מחייב פירוש אחר:

"המרכז הרפואי" המרכז הרפואי הלל יפה בחדרה.

"הספק" _____ לרבות עובדיו, וכל מי שיעסוק בביצוע הסכם זה מטעמו הכול על פי העניין.



5. **הספק מתחייב למלא אחר כל המפורט במסמך ב' למסמכי המכרז ובכל מסמכי המכרז המהווים חלק בלתי נפרד מהסכם זה.**

6. **הספק מצהיר ומתחייב בזאת כדלקמן:**

א. כי יספק למרכז הרפואי את העבודה הנדרשת במסמכי המכרז ועל פי הקבוע במסמכי המכרז על הצד הטוב ביותר, על פי הצעתו במכרז ועל פי דרישות המרכז הרפואי.

ב. כי ברור לו טיב העבודה, היקפה ודרכי הביצוע באופן הנדרש על ידי המרכז הרפואי.

ג. כי בידו כל האישורים וההיתרים הנדרשים על פי מכרז זה ועל פי כל דין. כל האישורים וההיתרים הנ"ל יהיו בתוקף במשך כל תקופת ההסכם. הספק יציג האישורים הנ"ל למרכז הרפואי על פי דרישתו.

ביצוע ההסכם על ידי הספק בהעדרו של היתר ו/או רישיון ו/או אישור כאמור יחשב להפרה יסודית של הסכם זה ויגרום לביטולו של ההסכם, וזאת מבלי לגרוע מהסעדים האחרים אשר עומדים למרכז הרפואי.

ד. הספק מצהיר בזאת כי הוא מכיר את כל החוקים, התקנות, וכן כל הוראה/הנחיה אחרת של משרד הבריאות, מכון התקנים ו/או כל גוף אחר, החלים על העבודות על פי הסכם זה והוא מתחייב לפעול על פיהם וכפי שישתנו מעת לעת.

ה. הספק מצהיר כי הינו חברה עצמאית לכל דבר ועניין כי הוא עוסק מורשה ומנהל ספרים כחוק וכי הוא מתחייב להמשיך ולפעול בצורה זו משך כל תקופת הסכם זה ולנהל את עסקיו בהתאם לכל דין.

ו. הספק מצהיר כי הוא בעל הידע, הניסיון וכוח האדם המקצועי, הנדרשים לביצוע התחייבויותיו על פי הסכם זה ועל פי דין, יבצע את חיוביו במיומנות, ביעילות ובזהירות, הוא ממלא וימלא במשך תקופת ההסכם אחר הוראות הדין חלות עליו.

ז. הספק מצהיר ומתחייב כי כל החומרים, והאמצעים שיידרשו לצורך ביצוע העבודות יסופקו על ידו ועל חשבונו, לרבות הובלתם, פריקתם ואחסונם במקום כפי שיוורה לו המרכז הרפואי.

ח. הספק מצהיר כי כי יפעל הוא, עובדיו וכל מי שמטעמו בהתאם לכל דין והנחיות הבטיחות בעבודה במהלך ביצוע העבודות על פי הסכם זה.

ט. הספק מתחייב להעסיק עובדים אשר הודרכו בדבר מניעת סיכונים הנובעים מעבודתם והגנה מפניהם בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), תשנ"ט – 1999.

י. הספק מצהיר כי ידוע לו ביצוע העבודות יתבצעו באתר מרכז רפואי פעיל ועל כן עליו ועל מי מטעמו לשמוע להוראות גורמי המרכז הרפואי ולפעול בהתאם להן.

יא. העבודה תבצע באמצעות אמצעי הבטיחות הנדרשים בעבודה ובהתאם להנחיות משרד הבריאות ו/או כל גוף ו/או משרד ממשלתי אחר.

7. מוצהר ומוסכם בזאת, כי אין בהסכם זה, כדי לחייב את המרכז הרפואי לכמות מסוימת של הזמנות עבודה במהלך תוקפו של ההסכם וכי הזמנות עבודה ותדירותן יקבעו על ידי המרכז הרפואי בלבד ובהתאם לצרכיו.



8. אחריות

- א. מוסכם ומוצהר בזאת כי הספק ישא באחריות על פי כל דין לכל פגיעה ו/או אובדן ו/או נזק שנגרם לגופו ו/או רכושו של כל אדם ו/או גוף משפטי לרבות המרכז הרפואי, עובדיו ו/או מי מטעמו, כתוצאה מכל מעשה ו/או מחדל של הספק או מי מעובדיו ו/או מי מטעמו.
- ב. הספק ישפה את המרכז הרפואי, מיד כשידרש לכך, בגין כל נזק, הוצאה או חבות שהמרכז הרפואי יחויב בהם כגון פגיעות, אובדן או נזק שייגרמו כתוצאה ממעשה ו/או מחדל שהינו בתחום האחריות של הספק.

9. ביטוח

הספק מתחייב לרכוש את כל הביטוחים המפורטים בזה, לטובתו ולטובת מדינת ישראל-משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה חדרה, ולהציג למרכז הרפואי את הביטוחים, הכוללים את כל הכיסויים והתנאים הנדרשים כאשר גבולות האחריות לא יפחתו מהמצוין להלן:

ביטוח חבות המעבידים

- א. הספק יבטח את אחריותו החוקית כלפי עובדיו בביטוח חבות המעבידים בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים;
- ב. גבול האחריות לא יפחת מסך 5,000,000 דולר ארה"ב לעובד, למקרה ולשנה;
- ג. הביטוח על פי הפוליסה יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי היא נושאת בחבות מעביד כלפי מי מעובדי הספק.

ביטוח אחריות כלפי צד שלישי

- א. הספק יבטח את אחריותו החוקית על פי דיני מדינת ישראל בביטוח אחריות כלפי צד שלישי גוף ורכוש, בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים;
- ב. גבול האחריות לא יפחת מסך 1,000,000 דולר ארה"ב למקרה ולתקופת הביטוח (שנה);
- ג. בפוליסה ייכלל סעיף אחריות צולבת - **CROSS LIABILITY**;
- ד. כל סייג/חריג לגבי רכוש – המתייחס לרכוש מדינת ישראל שהספק או כל איש שבשירותו פועלים או פעלו בו, יבוטל;
- ה. רכוש מדינת ישראל ייחשב רכוש צד שלישי;
- ו. סייג/חריג זיהום לא יחול לגבי זיהום סביבתי בגין אירוע תאונתי;
- ז. הביטוח על פי הפוליסה יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות המרכז הרפואי הלל יפה, ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי הספק והפועלים מטעמו.

ביטוח אחריות מקצועית

- א. הספק יבטח את אחריותו המקצועית בביטוח אחריות מקצועית.
- ב. הפוליסה תכסה כל נזק מהפרת חובה מקצועית של הספק, עובדיו ובגין כל הפועלים מטעמו ואשר אירע כתוצאה ממעשה, רשלנות, לרבות מחדל, טעות או השמטה, מצג בלתי נכון, הצהרה רשלנית שנעשו בתום לב, שייגרמו בקשר לאחזקת חדרים נקיים



(חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה כולל ביצוע חיטוי, החלפת מסננים ובדיקות תקינות לחדרי בידוד, בדיקות תקינות לחדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות ותיקון תקלות, בהתאם למרכז וחווה עם מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה;

ג. גבול האחריות לא יפחת מסך 250,000 דולר ארה"ב למקרה ולתקופת ביטוח (שנה);

ד. הכיסוי על פי הפוליסה יורחב לכלול את ההרחבות הבאות:-

- מרמה ואי יושר של עובדים;
- אחריות צולבת, אולם הכיסוי לא יחול על תביעות הספק כנגד המדינה;
- הארכת תקופת הגילוי לפחות 6 חודשים;

ה. הביטוח יורחב לשפת את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי הספק והפועלים מטעמו.

ביטוח רכוש

הספק יבטח בביטוח אש מורחב בערכי כינון את הציוד, וכל כלי העבודה המופעלים על ידו ומטעמו לביצוע העבודות במרכז הרפואי הלל יפה.

כללי

בכל פוליסות הביטוח הנדרשות יכללו התנאים הבאים:

- א. לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים: **מדינת ישראל – משרד הבריאות - המרכז הרפואי הלל יפה**, בכפוף להרחבי השיפוי לעיל.
- ב. בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים לא יהיה להם כל תוקף אלא אם ניתנה על כך הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות בכתב רשום למנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי הלל יפה.
- ג. המבטח מוותר על כל זכות שיבוב/תחלוף, תביעה, השתתפות או חזרה כלפי מדינת ישראל - משרד הבריאות- המרכז הרפואי הלל יפה ועובדיהם, ובלבד שהויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
- ד. הספק אחראי בלעדית כלפי המבטח לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
- ה. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על הספק.
- ו. כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מקטין בדרך כל שהיא את אחריות המבטח, כאשר קיים ביטוח אחר לא יופעל כלפי מדינת ישראל, והביטוח הינו בחזקת ביטוח ראשוני המזכה במלוא הזכויות על פי הביטוח.
- ז. תנאי הכיסוי של הפוליסות הנ"ל, למעט בביטוח אחריות מקצועית, לא יפחתו מהמקובל על פי תנאי "פוליסות נוסח ביט", בכפוף להרחבת הכיסויים המתחייבים על פי הנדרש לעיל ולביטול חריג כוונה ו/או רשלנות רבתי ככל שקיים.

העתקי פוליסות הביטוח, מאושרות ע"י המבטח או אישור בחתימתו על קיום הביטוחים כאמור בנספח א' להסכם זה, יומצאו על ידי הספק למשרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה עד למועד חתימת החוזה.

הספק מתחייב בכל תקופת ההתקשרות החוזית עם מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, וכל עוד אחריותו קיימת, להחזיק בתוקף את פוליסות הביטוח. הספק מתחייב כי פוליסות הביטוח תחודשנה על ידו מדי שנה בשנה, כל עוד החוזה עם מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה בתוקף. הספק מתחייב להציג את העתקי פוליסות הביטוח המחודשות מאושרות וחתימות ע"י המבטח או אישור בחתימת מבטחו על חידושן למשרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה לכל המאוחר שבועיים לפני תום תקופת הביטוח.



אין בכל האמור בסעיפי הביטוח כדי לפטור את הספק מכל חובה החלה עליו על פי דין ועל פי החוזה ואין לפרש את האמור כוויתור של מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה על כל זכות או סעד המוקנים לה על פי דין ועל פי חוזה זה.

10. עבודת הספק במרכז הרפואי

הספק מתחייב לבצע את התחייבויותיו על פי הסכם זה באופן שלא יפריע לפעילות השוטפת של עובדי ו/או ספקי המרכז הרפואי ו/או המרכז הרפואי ולהישמע להוראות נציגי המרכז הרפואי. היה וביצוע התחייבות הספק או חלק מהן מחייב הפרעה לפעילות השוטפת במרכז הרפואי, ייעשה הדבר אך ורק בכפוף לאישור מראש ובכתב של נציג מטעם המרכז הרפואי במועד ובזמן הנוח ביותר למרכז הרפואי כפי שיקבע, והכול תוך צמצום ההפרעה למינימום ההכרחי.

11. יחסי עובד – מעביד ועובדי הספק

- א. הספק ישמש כקבלן עצמאי לעניין ביצוע העבודות ומוצהר ומוסכם בין הצדדים כי אין ולא יהיו יחסי עובד ומעביד בין החברה ו/או מי מטעמה לבין המרכז הרפואי ו/או משרד הבריאות ו/או מדינת ישראל.
- ב. הספק לא יהיה מוסמך להציג בשם המרכז הרפואי ו/או משרד הבריאות ו/או מדינת ישראל כל מצג שהוא, לא יתחייב בשםם בכל התחייבות וימנע מכל מעשה, מחדל או מצג העלולים ליצור את הרושם כאילו הספק הינו נציג ו/או שלוח ו/או שותף ו/או עובד של המרכז הרפואי ו/או משרד הבריאות ו/או מדינת ישראל ו/או זכאי לפעול בשםם ומטעמם.
- ג. הספק ישלם וינכה במלואם את כל התשלומים, המיסים וכל החיובים האחרים החלים עליו על פי כל דין ו/או הסכם בגין עבודתם של עובדיו ו/או מי מטעמו בגין ביצועו של הסכם זה, לרבות מס הכנסה, ביטוח לאומי ותשלום תנאים סוציאליים.
- הספק יהיה האחראי הבלעדי כלפי העובדים המועסקים על ידו ו/או כלפי האנשים העוסקים בביצוע העבודה מטעמו, בגין כל אחריות ו/או חובה ו/או חבות שמעביד חב או עשוי לחוב בהם.
- ד. הספק מצהיר בזאת ומתחייב כי יש ויהיו לו בכל מהלך תוקפו של הסכם זה עובדים מטעמו ו/או עבורו שהינם בעלי המומחיות והיכולת לרבות כל האישורים והכישורים הנדרשים על פי החוק והתקנות לשם ביצוע העבודות וכל האמור בהסכם זה.

12. פיקוח ובקרה

- א. המפקח מטעם המרכז הרפואי לעניין הסכם זה יהיה מרכז שירותים טכניים של המרכז הרפואי או מי שהוסמך על ידו לצורך כך.
- ב. המפקח רשאי בכל עת לבדוק את טיב העבודה ואת כל הסידורים הכרוכים בביצוע העבודה ועל הספק לאפשר לו לעשות זאת. מעבר לאמור, אחת לרבעון ובהתאם לשיקול דעת המרכז הרפואי ימלא המפקח סקר איכות ובטיחות המצורף להסכם זה נספח ב'. המרכז הרפואי ישקול המשך ההתקשרות עם הספק בהתאם לתוצאות הסקר.
- ג. קבע המפקח, כי העבודה ו/או חלק ממנה אינה מבוצעת כראוי ובהתאם להסכם זה, תהא קביעתו סופית ועל הספק לתקן את הטעון תיקון מיד ולשביעות רצונו של המפקח.
- ד. לא תיקן הספק את הטעון תיקון בהקדם האפשרי, כאמור לעיל, המרכז הרפואי יהיה רשאי להשתמש לביצוע העבודה בספק אחר ולשלם לו מתוך הכספים המגיעים לספק על פי הסכם זה, וכל זאת מבלי לפגוע בזכות המרכז הרפואי לתבוע את הספק בגין הנזקים שייגרמו ו/או שנגרמו למרכז הרפואי עקב כך.
- ה. אין בפיקוח כאמור לעיל כדי לפטור את הספק מכל אחריות שהיא על פי הסכם זה.



13. התמורה

- א. תמורת מילוי התחייבויות הספק לפי הסכם זה, ישלם המרכז הרפואי לספק את הסכומים המפורטים בהצעת המחיר של הספק במכרז, בנספח ב' להסכם זה (להלן – "התמורה").
- ב. לסכומים הנקובים בהצעת המחיר יתווסף מע"מ כדין.
- ג. הצמדת המחירים למדד המחירים לצרכן תעשה בהתאם להוראות החשב הכללי במשרד האוצר.
- ד. הספק יגיש חשבונית למרכז הרפואי עם סיום כל עבודה, לחשבונית יצורף פירוט העבודות שבוצעו על ידו חתום ומאושר על ידי נציג מטעם המרכז הרפואי. ללא הנ"ל לא יעביר המרכז הרפואי תשלום לספק.
- ה. התשלום יתבצע שוטף + 60 מיום הגשת חשבונית מאושרת לתשלום להנהלת הכספים של המרכז הרפואי.
- ו. אם במהלך בדיקות התקינות כאמור במפרט ב' למסמכי המכרז, מתגלות תקלות בחדרי הבידוד ו/או בחדר הניתוח ו/או בחדרי ההתאוששות ו/או בחדרי ה-IVF ו/או במעבדות, הספק מתחייב לתקן את התקלות ומספר ימים לאחר תיקון התקלה/ות, לבצע בדיקה חוזרת ללא עלות נוספת.
- ז. הספק לא יתבע ולא יהיה רשאי לתבוע מהמזמין העלאת או שינויים בתמורה, בין מחמת עליות שכר עבודה, שינויים בשער החליפין של המטבע, הטלתם או העלאתם של מיסים, היטלים או תשלומי חובה אחרים בכל מין וסוג. בן ישירים בין עקיפים, או מחמת כל סיבה אחרת.
- ח. יובהר אין בתשלום התמורה כדי לשחרר את הספק מאחריותו ו/או כדי לגרוע מזכות המזמין להעלות טענות כנגד הספק בגין רשלנות, ביצוע לקוי, פגמים, מרמה וכל עילה נוספת על פי כל דין.

14. תקופת ההתקשרות

- הסכם זה נעשה לתקופה של שנה, החל מיום חתימתו.
- המרכז הרפואי יהיה רשאי, בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי, להאריך ההתקשרות עם הספק לארבע תקופות נוספות, של שנה אחת בכל פעם, באמצעות מסמך הארכה מסודר שישלח לספק לא יאוחר מ-60 יום לפני מועד חידושו.
- תנאי להארכת ההסכם לתקופות נוספות הינו המצאת ערבות בנקאית ונספחי ביטוח מעודכנים. אי קיום תנאי זה במלואו יעמיד למרכז הרפואי את הזכות לבטל ההסכם לאלתר.
- כל תנאי הסכם זה ימשיכו לחול ויעמדו בתוקפן בתקופות ההסכם הנוספות.

15. המחאת חיובים

- הספק לא יהא רשאי להמחות התחייבויותיו ו/או זכויותיו ו/או חלקן על פי הסכם זה לכל אדם ו/או גוף אחר, אלא בהסכמה מראש ובכתב של המרכז הרפואי. גם במקרה כאמור לעיל ישאר הספק אחראי כלפי המרכז הרפואי לגבי ביצוע כל האמור בהסכם זה.
- המרכז הרפואי יהא רשאי להמחות זכויותיו ו/או התחייבויותיו על פי הסכם זה לכל אדם ו/או גוף על פי שיקול דעתו ובלבד שלא יהא בכך כדי לגרוע מזכויות הספק על פי הסכם זה.

16. ערבות

- א. להבטחת כל התחייבויותיו על פי הסכם זה, ימסור הספק למרכז הרפואי, עם חתימת הסכם זה, ערבות בנקאית/חברת ביטוח אוטונומית צמודה למדד המחירים לצרכן ובלתי מותנית בסך של 5% מערך ההתקשרות הראשונה. משך תוקפה של הערבות יהיה 60 יום אחרי תום תקופת ההסכם.

ב. לא מילא הספק אחר איזו מהתחייבויותיו על פי הסכם זה יהיה המרכז הרפואי רשאי לחלט את הערבות מבלי שיידרש להוכיח נזק והספק יהא מנוע והוא מונע מעצמו כל זכות לטעון כל טענה ולהגיש כל התנגדות כנגד מימוש הערבות ובלבד שניתנה הודעה בכתב לספק על כוונה זו והספק לא תיקן את הנדרש תוך 7 ימים מיום קבלת ההודעה.

ג. אין בגובה הערבות לשמש כל הגבלה או תקרה להתחייבויותיו של הספק.

17. סודיות ואבטחת מידע

א. משך כל תוקפו של הסכם זה ותקופות ההסכם הנוספות מתחייב הספק ומי מטעמו לעמוד בדרישות והתחייבויות לשמירת סודיות ואבטחת מידע המפורטות בנספח ז' למסמכי המרכז המהווה חלק בלתי נפרד מהסכם זה.

ב. הספק יחתום בעצמו ויחתים את עובדיו וכל העוסקים בביצוע ההסכם זה על נספח ז' למסמכי המרכז, התחייבות לשמירה על סודיות והנחיות אבטחת מידע, ויעמוד בכל הדרישות והתחייבויות המופיעות בו.

18. ביטול ההסכם

א. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל ולהלן, יהיה המרכז הרפואי רשאי להביא הסכם זה לידי סיום, מכל סיבה שהיא וללא צורך לנמק את רצונו בסיום ההסכם, בהודעה בכתב אשר תימסר לצד השני לפחות 30 יום מראש. המרכז הרפואי לא יהא חייב לפצות את הספק בכל צורה שהיא בגין סיום ההסכם כאמור לעיל.

ב. סעיפים 5, 6, 9, 11, 13, 16 ו-17 להסכם זה הינם סעיפים יסודיים והפרת אחד או יותר מהם על ידי הספק תזכה את המרכז הרפואי בזכות לביטול מיידי של הסכם זה.

ג. מבלי לפגוע בכל זכות של המרכז הרפואי לבטל הסכם זה על פי כל דין, יהא המרכז הרפואי רשאי לבטל הסכם זה לאלתר במקרים הבאים:

- הספק הפר אחד או יותר מהסעיפים הלא יסודיים שבהסכם ולא תיקן את ההפרה תוך 7 ימים מיום שקיבלה מהמרכז הרפואי התראה בקשר להפרה כאמור.
- משרד הבריאות או כל משרד ממשלתי אחר הורה למרכז הרפואי שיש לבטל את ההסכם.
- ניתן כנגד הספק צו פירוק ו/או צו כינוס נכסים זמני או קבוע ו/או מונה לו מפרק או כונס נכסים כנ"ל והצווים ו/או המינויים לא בוטלו תוך 30 יום.

ד. השתמש המרכז הרפואי בזכותו לבטל את ההסכם כאמור לעיל, או על פי כל דין, לא תהא לספק עילת תביעה כלשהי נגדו, עקב ביטול ההסכם או הפסקתו והספק מוותר בזאת מפורשות על כל תביעה, ו/או פיצוי ו/או תשלום כל שהם בקשר לכל נזק ו/או הפסד ו/או פגיעה שנגרמו ו/או עלולים להיגרם בגין הביטול.

ה. במקרה של ביטול ההסכם, יחזיר הספק למרכז הרפואי למשתמש את התשלום ששולמו לו בניכוי התשלום היחסי עד מועד הביטול.

19. שונות

א. שינוי ו/או תוספת להסכם זה וכן כל ויתור בקשר להסכם זה לא יהיה להם כל תוקף ו/או נפקות אלא אם נעשו בכתב ונחתמו על ידי כל הצדדים להסכם

ב. אי אכיפה של זכות על פי הסכם זה ו/או אי דרישה לביצוע חובה, של מי מהצדדים על פי הסכם זה, לא תחשב כויתור על זכות ו/או דרישה לביצוע החובה

ג. כל הודעה אשר תשלח על ידי צד אחד למשנהו תשלח בכתב על פי הכתובות המפורטות במבוא להסכם זה, כל עוד לא הודיע מי מהצדדים להסכם על שינוי הכתובת.



ד. הודעה שתשלח מצד אחד למשנהו, תעשה בכתב כשהיא ממוענת לפי הכתובות הרשומות במבוא להסכם זה והיא תחשב כאילו הגיעה ליעדה בתוך 3 ימי עסקים מעת שנשלחה בדואר רשום מבית דואר בישראל, ואם נמסרה ביד או נשלחה בפקסימיליה, ביום העסקים שלמחרת המסירה או המשלוח.

20. על הפרת הסכם זה יחולו הוראות חוק החוזים (חלק כללי), התשל"ג-1973 וכן חוק החוזים (תרופות בשל הפרת חוזה), תשל"א-1970.

21. **סמכות שיפוט**
סמכות השיפוט הייחודית והבלעדית בכל סכסוך ו/או מחלוקת שיתגלעו בין הצדדים והנובעים ו/או קשורים בהסכם זה ו/או בביצועו תהיה לבית המשפט המוסמך במחוז חיפה.

ולראיה באנו על החתום :

הספק

המרכז הרפואי הלל יפה

לכבוד

מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה;

א.ג.נ.,

הנדון: אישור קיום ביטוחים

הננו מאשרים בזה כי ערכנו למבוטחנו _____ (להלן "הספק")

לתקופת הביטוח מיום _____ עד יום _____ בקשר לאחזקת חדרים נקיים (חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה, בהתאם למכרז וחזרה עם מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, את הביטוחים המפורטים להלן:

ביטוח חבות המעבידים, מס' פוליסה:

1. אחריותו החוקית כלפי עובדיו בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
2. גבול האחריות לא יפחת מסך 5,000,000 דולר ארה"ב לעובד, למקרה ולתקופת ביטוח (שנה).
3. הביטוח על פי הפוליסה מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי היא נושאת בחבות מעביד כלשהם כלפי מי מעובדי הספק.

ביטוח אחריות כלפי צד שלישי, מס' פוליסה:

1. אחריותו החוקית בביטוח אחריות כלפי צד שלישי על פי דיני מדינת ישראל, בגין נזקי גוף ורכוש בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
2. גבול האחריות לא יפחת מסך 1,000,000 דולר ארה"ב, למקרה ולתקופת הביטוח (שנה).
3. בפוליסה ייכלל סעיף אחריות צולבת (CROSS LIABILITY).
4. כל סייג/חריג לגבי רכוש - המתייחס לרכוש מדינת ישראל שהספק או כל איש שבשירותו פועלים או פעלו בו, מבוטל.
5. רכוש מדינת ישראל ייחשב רכוש צד שלישי.
6. סייג/חריג זיהום לא יחול לגבי זיהום סביבתי בגין אירוע תאונתי.
7. הביטוח על פי הפוליסה מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ככל שייחשבו אחראים למעשי ואו מחדלי הספק והפועלים מטעמו.

ביטוח אחריות מקצועית, מס' פוליסה:

1. הפוליסה תכסה כל נזק מהפרת חובה מקצועית של הספק, עובדיו ובגין כל הפועלים מטעמו ואשר אירע כתוצאה ממעשה, רשלנות, לרבות מחדל, טעות או השמטה, מצג בלתי נכון, הצהרה רשלנית שנעשו בתום לב, שייגרמו בקשר לאחזקת חדרים נקיים (חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות) וחדרי בידוד עבור המרכז הרפואי הלל יפה כולל ביצוע חיטוי, החלפת מסננים ובדיקות תקינות לחדרי בידוד, בדיקות תקינות לחדרי ניתוח, חדרי התאוששות, חדרי IVF ומעבדות ותיקון

- תקלות, בהתאם למכרז וחווה עם מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה.
2. גבול האחריות לא יפחת מסך 250,000 דולר ארה"ב למקרה ולתקופת הביטוח (שנה).
3. הכיסוי על פי הפוליסה יורחב לכלול את ההרחבות הבאות :-
 - מרמה ואי יושר של עובדים ;
 - אחריות צולבת, אולם הכיסוי לא יחול על תביעות הספק כנגד המדינה ;
 - הארכת תקופת הגילוי לפחות 6 חודשים.
4. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ככל ככל שיחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי הספק והפועלים מטעמו.

ביטוח רכוש, מס' פוליסה :

ביטוח אש מורחב בערכי כינון לציוד וכלי עבודה המשמשים לביצוע העבודות במרכז הרפואי הלל יפה.

כללי

בפוליסות הביטוח נכללו התנאים הבאים :

1. לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים : **מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה**, בכפוף להרחבי השיפוי כמפורט לעיל.
 2. בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים לא יהיה להם כל תוקף אלא אם ניתנה על ידינו הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות במכתב רשום למנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי הלל יפה.
 3. אנו מוותרים על כל זכות תחלופי/שיבוב, תביעה, השתתפות או חזרה, כלפי מדינת ישראל- משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ועובדיהם, ובלבד שהוויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
 4. הספק אחראי בלעדית כלפינו לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
 5. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על הספק.
 6. כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מצמצם בדרך כל שהיא את אחריות המבוטח, כאשר קיים ביטוח אחר לא יופעל כלפי מדינת ישראל, והביטוח הינו בחזקת ביטוח ראשוני המזכה במלוא הזכויות על פי הביטוח.
 7. תנאי הכיסוי של הפוליסות הנ"ל, למעט בביטוח אחריות מקצועית, לא יפחתו מהמקובל על פי תנאי "פוליסות נוסח ביט", בכפוף להרחבת הכיסויים המתחייבים על פי הנדרש לעיל ולביטול חריג כוונה ו/או רשלנות רבתי ככל שקיים.
- בכפוף לתנאי וסייגי הפוליסות המקוריות עד כמה שלא שונו במפורש על פי האמור באישור זה.**

בכבוד רב,

חתימת מורשה המבטח וחותמת המבטח

תאריך



נספח ב' למסמך ה'

**סקר איכות ובטיחות
Q&S TEST**

| | |
|---------------------|-----------------|
| שם החברה / הספק : | |
| שוג התקשרות : | נשוא ההתקשרות : |
| שם המעריך ותפקידו : | תקופת ההסכם : |

השתמש במפתח הדירוג שלעיל כדי לבחור את המספר המתאים עבור כל פריט המופיע להלן. שים לב – יש לבחור את הציון התואם את דעתך אודות האיכות/הבטיחות בצורה הטובה ביותר.

| סולם דירוג | | | | |
|------------|-----|---|---|--------|
| מעולה | טוב | | | לא טוב |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| מבחן איכות | | | | | | |
|------------------|---------|---------|---------|---------|---|---|
| ציון | | | | | איך בודקים | מה בודקים |
| ציון איכות ממוצע | רבעון 4 | רבעון 3 | רבעון 2 | רבעון 1 | | |
| | | | | | ע"י הגורמים המקצועיים בבית החולים מעבר לבדיקת הזוכה כפעם בחודש | תקינות מערכות לחץ האוויר |
| | | | | | ע"י הצגת ניירת המעידה על הדגמים וליווי המחלקה הטכנית במרכז הרפואי לתהליך ההתקנה | בדיקת תקן החלפים והציוד המותקן טיבו ואיכותו |
| | | | | | מעקב איש קשר מהמחלקה הטכנית | עמידה בזמנים |
| | | | | | | |

מבחן בטיחות

| ציון | | | | | איך בודקים | מה בודקים |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|--|---|
| ציון בטיחות ממוצע | רבעון 4 | רבעון 3 | רבעון 2 | רבעון 1 | | |
| | | | | | הצגת מסמך הנחיות בטיחות מעודכן לאיש הקשר מהמחלקה הטכנית – פעם בשנה | הצגת סטנדרטים והנחיות בטיחות מטעם הספק הזוכה |
| | | | | | בדיקת איש הקשר מהמחלקה הטכנית | צוותי עבודה מיומנים מקפידים ומחויבים לדגשי בטיחות הן של בית החולים והן של החברה |
| | | | | | שני תחקירים בשנה | הצגת תחקירי בטיחות פנימיים שנעשו ע"י הספק |
| | | | | | | |

סיכום והמלצות :

נספח א' למסמך א'

תצהיר העדר הרשעות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים

(אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), תשל"ו-1976

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:
הנני נותן תצהיר זה בשם _____ שהוא המציע (להלן: "המציע") המבקש להתקשר עם עורך התקשרות מספר _____ לרכישת _____ עבור _____.
אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

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. 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. 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**") מטעם המציע בהתקשרות מספר _____ לרכישת _____ עבור _____.
- 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.

_____ שם _____ תאריך
_____ חתימה וחותמת

אישור עורך הדין

אני הח"מ _____, עו"ד מאשר/ת כי ביום _____ הופיע/ה בפני 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 היה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה בפני על התצהיר דלעיל.

_____ מספר רישיון _____ תאריך



נוסח כתב ערבות

לכבוד
ממשלת ישראל
באמצעות משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה

הנדון: ערבות מס' _____

אנו ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך _____
(במילים _____)

שיוצמד למדד*) _____ מתאריך _____
(תאריך תחילת תוקף הערבות)

אשר תדרשו מאת: _____ (להלן "החייב") בקשר
עם הזמנה/חווזה _____

אנו נשלם לכם את הסכום הנ"ל תוך 15 יום מתאריך דרישתכם הראשונה שנשלחה אלינו במכתב בדואר
רשום, מבלי שתהיו חייבים לנמק את דרישתכם ומבלי לטעון כלפיכם טענת הגנה כל שהיא שיכולה לעמוד
לחייב בקשר לחיוב כלפיכם, או לדרוש תחילה את סילוק הסכום האמור מאת החייב.

ערבות זו תהיה בתוקף מתאריך _____ עד תאריך _____

דרישה על פי ערבות זו יש להפנות לסניף הבנק/חב' הביטוח שכתובתו _____
שם הבנק/חב' הביטוח

מס' הבנק ומס' הסניף כתובת סניף הבנק/חברת הביטוח

ערבות זו אינה ניתנת להעברה

תאריך שם מלא חתימה וחותרמת

(* אם נדרשת ערבות צמודה

מדף מס' 3043



התחייבות לשמירה על סודיות והנחיות אבטחת מידע

אני הח"מ _____ ת.ז _____ (להלן – "העובד") עובד חברת _____ (להלן – "החברה") מצהיר ומתחייב בזה כלפי המרכז הרפואי הלל יפה (להלן: **המרכז הרפואי**):

1. לשמור בסוד, לא להעביר, להודיע, למסור, לגלות או להביא לידיעת כל אדם, בין במישרין ובין בעקיפין, בין בתמורה ובין שלא בתמורה, בין בתקופת ההתקשרות ובין לאחר מכן, כל ידיעה שתגיע אלי בקשר עם או עקב קבלת מידע משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המרכז הרפואי" ו/או "בית החולים"), או בתוקף עבודתי תוך כדי תקופת ביצוע העבודה, לפני או לאחר מכן, ולרבות כל נושא הקשור למחקר, תהליכים, תחשיבים, נתונים, שרטוטים, מסמכים וכל מידע שנודע לי עליו והקשור לקבלת מידע זה.

2. מובהר בזה כי הגדרת מידע שבכתב התחייבות זה תכלול כל ידע ו/או מידע ו/או חומר מקצועי ו/או טכנולוגי ו/או מסחרי של משרד הבריאות ו/או בית החולים ו/או של אחרים מטעם ו/או של מטופלים השוהים בבית החולים, לרבות זהותם, מצב בריאות הגופני ו/או הנפשי, מידע מתוך הרשומות הרפואיות שלהם וכיו"ב, כל עוד לא הפכו להיות נחלת הכלל, וכל מידע הנוגע למשרד הבריאות ו/או בית החולים, אשר נמסר לחברה, ו/או לעובדים ו/או הגיע ו/או יגיע לידיהם או לידיעתם, עקב ביצוע השירות או בכל דרך אחרת באופן ישיר או עקיף, בעל-פה, ברשימות, בדיסקטים, בתיקים, בתוכנות מחשב, בתרשימים, בחוברות, במסמכים ו/ובכל מדיה ואופן שהוא, לרבות כל תוצר, רעיון תכנית או מסמך. מובהר כי המידע יהיה ויישאר בכל עת קניינו המלא של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי.

3. מידע של/הנוגע למשרד הבריאות ו/או בית החולים, על כל צורותיו, המועבר למשרדי החברה ו/או לעובדים ואני ביניהם לא יצא מתחום החברה אלא חזרה למשרדי משרד הבריאות ו/או בית החולים. במידה וקיים צורך להוציא מידע שכזה מחוץ לתחומים אלו, יעשה הדבר אך ורק לאחר קבלת אישור מראש ובכתב ממנהל אבטחת מידע של המרכז הרפואי. בבקשה לקבלת ההיתר יובא הנימוק לצורך ע"י גורם ניהולי בחברה. בתום השימוש בחומר שנתקבל ממשרד הבריאות ו/או בית החולים תוודא החברה/העובד גריסתו או החזרתו למשרד הבריאות ו/או בית החולים, בהתאם להנחיות הגורם ממנו הגיע החומר.

4. החברה והעובדים ואני ביניהם יוודאו כי מידע של משרד הבריאות ו/או בית החולים אשר יש להוציאו מתחום המשרדים, בהתאם לתת-סעיף 3 לעיל, יועבר בהקדם האפשרי לתחום משרדי החברה או למשרדי משרד הבריאות ו/או בית החולים, על-מנת לאפשר אחסון ובקרה כנדרש. כמו כן, החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים שלא להשאיר חומר של משרד הבריאות ו/או בית החולים ברכב חונה ו/או לאפשר הוצאת חומר לביתם של עובדים, אלא לאחר יידוע וקבלת אישור ממנהל אבטחת המידע במשרד הבריאות ו/או בבית החולים מראש ובכתב.

5. מסמכים הכוללים מידע, המיועדים לתליה על לוחות המודעות בשטח החברה יקבלו את אישור הנהלת החברה בהיבטי אבטחת מידע בטרם תלייתם.
6. מידע אשר אין בו עוד צורך ייגרס במכונת גריסה הממוקמת בשטח העבודה, במגרסה שעומדת בדרישות משרד הבריאות, על-פי תקן DIN 32757 ברמה 4 לפחות. דהיינו, לאחר הגריסה ייוותרו פתיתים שאינם גדולים מ 15 X 2 מ"מ. עד לגריסתו של המידע תוודא הנהלת החברה נעילתו כמוגדר. אין להשליך מסמכים הכוללים מידע של משרד הבריאות ו/או בית החולים לפחי האשפה ואין למוסרם למנקים.
7. לא יועבר מידע או כל חלק ממנו, בכל צורה או אופן, בין במישרין ובין בעקיפין, על-ידי החברה ו/או ע"י העובדים ואני ביניהם אל צד שלישי כלשהו, לרבות גורמים ו/או מועסקים של החברה אשר אינם משולבים בשירות למשרד הבריאות/למרכז הרפואי, לרבות מידע המגיע בפקס, מסמכים, קלטות, מחשבים ניידים, מדיה מגנטית או אופטית.
8. החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים בזאת שלא לקחת ממשרד הבריאות ו/או בית החולים ו/או לעיין ו/או לצלם ו/או לשכפל מדיה מגנטית או מסמכים הנמצאים על שולחנות עובדי משרד הבריאות ו/או בית החולים, בעמדות העבודה או בכל שטח אחר שברשות משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי, זאת למעט מידע כמותואר שיתן לעובדים במסגרת ולצורך מתן השירות מגורמי משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי בתוקף עבודתם.
9. החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים שלא לעשות כל שימוש במחשבי משרד הבריאות ו/או בית החולים אלא אם ניתן לכך אישור מפורש ומראש ממנהל אבטחת המידע של משרד הבריאות ו/או בית החולים. השימוש ייעשה לצורך שאושר, וזאת בלבד.
10. החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים שלא להכניס למחשבי משרד הבריאות ו/או בית החולים כל אמצעי זיכרון נתיק, כגון Disk-on-Key או דיסק וכן כל התקן USB באשר הוא.
11. באם החברה מחזיקה ברשותה מאגר מידע של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי ובאם מידע זה כולל היבטים של "צנעת הפרט" כפי שמוגדרים בחוק וכן היבטים עסקיים ואסטרטגיים של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי - יחולו על מאגר זה כל דרישות האבטחה כפי שהן מיושמות במאגרי המידע של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי.
12. ידוע לי כי אני מחויב לשמור על סודיות כלפי משרד הבריאות והמרכז הרפואי, וכי אי מילוי התחייבותי לסוגיות כאמור, עלולה לגרום לי לנזקים, כמו גם למשרד הבריאות ולמרכז הרפואי.
13. ידועה לי חובת שמירת הסודיות מכוח חוק הגנת הפרטיות - התשמ"א 1981- והתקנות שמכוחו וכן מכוח חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996.



14. כן ידוע לי, כי אי מילוי התחייבותי על פי האמור לעיל, מהווה עבירה אף לפי סעיף 118 לחוק העונשין, התשל"ז 1977.

15. התחייבותי זו ניתנת בהביני את תוכנה והסכמתי לכתוב בה.

16. ידוע לי כי סודיות מידע רפואי הנה ללא תפוגת זמן וכי חלה על החברה ועובדיה ואני ביניהם להגן על המידע הנמצא בחזקתה, כמפורט במסמך זה, ללא הגבלת זמן כלשהי.

17. ההתחייבויות שבכתב התחייבות זה מוחלטות ובלתי חוזרות ותחייבנה את החברה ואת העובדים הקשורים בעבודת משרד הבריאות והמרכז הרפואי ואני ביניהם, במהלך תקופת השירות ולאחר סיומו, לרבות לאחר סיום העסקת העובד ע"י החברה, ללא הגבלת זמן כלשהי.

18. מובהר כי כל ההתחייבויות שבכתב זה יחולו והינן מחייבות את החברה ואת עובדי החברה ואותי ביניהם, ביחד ולחוד, לרבות מקום בו נרשם מפורשות "החברה", אלא מקום בו עולה מסדר הדברים כי ההתחייבות הינה של החברה בלבד.

שם מלא: _____ מספר זהות: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

מכרז פומבי 6/2017

ניתוח אמות מידה - איכות (15% מהציון המשוקלל)

בדיקת שביעות הרצון תתבצע על פי הטופס שלהלן, על פיו יתושאלו שני ממליצי המציע, לפחות. המזמין יפנה ללקוחות שצוינו בתשקיף המשתתף.

| הציון | | | | | משקל | הנושא הנבדק |
|-----------|---|---|---|-----------|------|-----------------------------|
| גבוה 5 | 4 | 3 | 2 | נמוך 1 | | |
| | | | | | 50% | רמת השירות – מקצועיות |
| | | | | | 50% | איכות החומרים (מסננים וכדי) |

הערות :

הציון בנוגע לאיכות (סעיף ב' באמות המידה) יינתן על ידי תשאול הממליצים שצוינו על ידי המציע בתשקיף המשתתף. המרכז הרפואי יתשאל שני ממליצים לפחות והכול בהתאם לשיקול דעתו ובהתאם לטופס זה.

היה וממליץ מסרב לענות ואין ממליץ נוסף יהא רשאי המזמין לפנות למציע ולבקש שמות ממליצים נוספים לאלה שצוינו עם הצעתו ו/או ליתן ציון אפס בסעיף זה.

שם המציע: _____

שם הממליץ: _____

נציג הממליץ: _____

תאריך הבדיקה: _____

שם הבודק _____

חתימת הבודק _____



