



אגף משאבי אנוש

מכרז מספר מ(2035) 2014
רכישת סל מוצרים לעובדי המוסד



מכרז

הנדון: מכרז מס' מ(2035) 2014 לרכישת סל מוצרים לעובדי המוסד

1. המוסד לביטוח לאומי מבקש לקבל הצעות לאספקת "ערכות אבלים" (להלן – "המוצרים"), כמפורט בבקשה.
2. המוצרים יכללו אריזה והובלה לכל חלקי הארץ (כולל יהודה ושומרון ורמת הגולן), למען הסר ספק מוסכם כי הובלת המוצרים לבתי האבלים, הינה על חשבון נותן השירות.
3. אומדן מספר ערכות האבלים הינו כ – 150 בשנה, המוסד אינו מתחייב לרכישת מספר ערכות בהתאם לאומדן האמור במהלך שנה קלנדרית.
4. יש לספק את ערכת האבלים לבית האבל **תוך 48 שעות** (בימים א-ה) מרגע קבלת ההזמנה (נספח ה'), על ידי נציגי המוסד.
5. על הערכה להישלח בקרטונים ארוזים לבית האבל. על כל קרטון תודבק על ידי הספק מדבקת השתתפות באבל מטעם המוסד לביטוח לאומי. המדבקות יסופקו על ידי המוסד.
6. הזוכה במכרז זה יחתום על הסכם התקשרות לרכישת סל המוצרים מול המוסד (נספח א').
7. **בהצעה יש לכלול:**
 - א. המוצרים יהיו בהתאם לפירוט המוצרים (נספח ב'). **לא תוגש יותר מהצעה אחת.** על מוצרי המזון להיות **בכשרות מהודרת**.
 - ב. הצעת המחיר תכלול אפשרות למוסד להגדיל או להקטין את כמות הרכישה ב-20% באותה עלות, באותם מותגים ובאותם תנאי רכישה.
 - ג. חתימה על טופס הצעת מחיר (נספח ב'), המחירים לא כוללים מע"מ.
8. **תנאי ההשתתפות במכרז:**
 - א. המשתתף במכרז יהיה עסק בעל יכולת מעשית לאספקת המוצרים בכמות המבוקשת לכל חלקי הארץ, לרבות יהודה ושומרון ורמת הגולן.
 - ב. על המשתתף במכרז להיות עוסק מורשה המנהל ספרים כחוק לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), התשל"ו-1976. כמו כן ימלא ויחתום על המסמכים להן:
 - 1) טופס "דף קשר" (נספח ג');
 - 2) אישור מורשי חתימה (נספח ד');
9. **אופן בחירת ההצעה הזוכה:**

לצורך בחירת ההצעה ינתן משקל של 100% למחיר המוצע, ההצעה הזולה ביותר תיבחר.
10. תקופת ההתקשרות לפי מכרז זה הינה לשנה עם אופציה להארכתו בשנה אחת.
11. המוסד אינו מתחייב לקבל הצעה כלשהי, והוא רשאי לבטל את המכרז, ע"פ שיקול דעתו הבלעדי.
12. הצעות שאינן כוללות את כל הנדרש במכרז או שלא צורפו אליהן כל המסמכים הנדרשים לעיל או שאינם בהתאם למפרט בנספח ב' ידחו.
13. **שאלות הבהרה** בנוגע למכרז זה ניתן לשלוח אל מר אלי כהן, אגף משאבי אנוש, באמצעות פקס: 02-6709352 או בדואר אלקטרוני: elico@nioi.gov.il. שאלות תתקבלנה **עד ליום שני 5.1.2015**. תשובות לשאלות הבהרה תפורסמנה באתר האינטרנט של המוסד בכתובת www.btl.gov.il דף הבית מדור מכרזים, באופן מרוכז, ללא פרוט שם הפונה, עד ליום רביעי 14.1.2015.
14. את ההצעות יש להעביר במעטפה סגורה המצורפת למסמכי המכרז אל תיבת המכרזים הנמצאת בקומה 2 בארכיב המוסד במשרד הראשי, שד' וייצמן 13 ירושלים 91909.



15. יש לציין על גבי המעטפה מספר המכרז (מס' מ(2035) 2014).

16. המועד האחרון להגשת הצעות הינו, יום רביעי 28.1.2015 בשעה 12:00.

17. הצעות שתגענה לתיבת המכרזים לאחר המועד הנ"ל ייפסלו על הסף.

18. המוסד רשאי לפנות למציעים לקבלת השלמות או הבהרות.

19. מציע שהצעתו תזכה יחתום על הסכם עם המוסד בנוסח המצורף כנספח א' למסמך זה.



נספח א' למכרז

ה ס כ ם

לצורך השלמת הליכי הגשת ההצעה למכרז, המציע מחוייב לחתום על חוזה/הסכם. ההסכם המצורף להלן חתום בראשי תיבות על ידי נציגי המוסד לביטוח לאומי. על המציע לחתום **בראשי תיבות** על ההסכם, לצד חתימותיהם של נציגי המוסד לביטוח לאומי. החתימה על ההסכם הינה חובה.

להורדת ההסכם ונוסח ערבות הביצוע (עמודים 4-6) **לחץ כאן**.

[כמו-כן, ניתן להוריד את ההסכם ע"י לחיצה על הקישור המופיע **בתוך מודעת המכרז**].

**נספח ב' למכרז****הצעת מחיר**

לכבוד

המוסד לביטוח לאומי

קראתי את ההסכם ואת כל מסמכי המכרז המוצע ואני מסכים לתוכנם.

הצעת המחיר שלי כוללת את כל הדרישות המפורטות במסמכי המכרז, עם אפשרות למוסד להגדיל או להקטין את כמות הרכישה ב-20% באותה עלות, באותו מותג ובאותם תנאי רכישה.

המחירים כוללים הובלה לבית העובד, כולל יהודה ושומרון ורמת הגולן, על כל קרטון תודבק על ידי הספק מדבקת השתתפות באבל מטעם המוסד לביטוח לאומי. מדבקות יסופקו על ידי המוסד.

פירוט המוצרים

שורה	שם פריט	יחידה	כמות	שם המותג	מחיר ליחידה בש"ח לא כולל מע"מ	סה"כ בש"ח לא כולל מע"מ
1	קפה נמס מגורען עלית/ג'יקובס/נסטלה - פחית 200 גר'	יחידה	1			
2	קפה שחור עלית/לנדוור 100 גר'	יחידה	8			
3	תה בשקיות ויסוצקי/ליפטון 1.5 גרם 100 יח'	יחידה	1			
4	חלב עמיד 3 אחוז 1 ליטר	יחידה	3			
5	סוכר 1 ק"ג בצנצנת	יחידה	2			
6	סוכרזות 700-1000 יח'	יחידה	1			
7	עוגת שוקו צ'יפס 350-400 גר'	יחידה	2			
8	עוגת שוקולד 350-400 גר'	יחידה	2			
9	עוגת שיש 350-400 גר'	יחידה	2			
10	עוגיות מזרחיות מלח 400 גר'	יחידה	2			
11	עוגיות מזרחיות שומשום 400 גר'	יחידה	2			
12	ופלים בטעם שוקולד 1 ק"ג	יחידה	2			
13	בייגלה 300 גר'	יחידה	3			
14	בקבוק מים מינרלים 1.5 ליטר חב' 6 בקבוקים	יחידה	4			
15	תמר מג'הול 1 ק"ג	יחידה	2			
16	כוסות פלסטיק ח"פ CC180 PP 100 יח'	יחידה	5			
17	כוסות קרטון ש.חמה 8 OZ 50 יח'	יחידה	5			
18	כפיות פלסטיק ח"פ 100 יח'	יחידה	3			
19	צלחות פלסטיק ח"פ קטנות 100 יח'	יחידה	2			
20	צלחות פלסטיק ח"פ גדולות 100 יח'	יחידה	2			
21	מפיות 33*33 150 יח'	יחידה	3			
22	נר נשמה 24 שעות	יחידה	7			
23	בוטנים קלויים 400 גר'	יחידה	2			
	עלות משלוח לבית העובד	משלוח	1			
	סך הכל:					

חתימה וחתימה

שם המציע

תאריך



נספח ד' למכרז

אישור מורשי חתימה והדוגמאות חתימה

אני _____ מס' רישיון _____ מאשר את הפרטים הבאים לגבי
(שם מלא של עו"ד)

העוסק מורשה/החברה המציעה למכרז הנדון:

1. שם המציע (כפי שהוא רשום אצל רשם החברות (עוסק מורשה): _____
2. סוג התארגנות: _____
3. תאריך התארגנות/רישום: _____
4. מספר מזהה: _____
5. שמות מורשי החתימה, תפקידם ומספרי הזהות שלהם:

שם מורשה החתימה	מס' תעודות זהות	תפקידו	דוגמת חתימה

בברכה,

חתימה וחתימת

עו"ד

שם מלא

טלפון

כתובת



נספח ה'

טופס הזמנה

שם וכתובת אספקת המוצרים:

	שם פרטי
	שם משפחה
	רח'
	מספר
	עיר

תאריך ההזמנה:

שם הסניף המזמין:

שם מנהל משאבי אנוש:

טלפון קווי:

טלפון נייד:

חתימת המזמין:



נספח ו'

נוסח ערבות לקיום תנאי החוזה

שם הבנק/חברת הביטוח _____
מס' הטלפון _____
מס' הפקס: _____

כתב ערבות

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
שד' וייצמן 13
ירושלים

הנדון: ערבות מס' _____

אנו הח"מ ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך של 7,000 ₪ (במילים שבעת אלפים ₪)

שיוצמד למדד המחירים לצרכן מתאריך _____
(תאריך תחילת תוקף הערבות)

אשר תדרשו מאת: _____ (להלן "החייב") בקשר
עם מכרז מס' מ(2035)2014 – לרכישת סל מוצרים לעובדי המוסד.

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 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 וחותמת _____



טבלת ריכוז תאריכים

<u>התאריכים</u>	<u>הפעילות</u>
יום חמישי 25.12.2014	פרסום המודעה בעיתונות ובאינטרנט
יום שני 5.1.2015	תאריך אחרון לקבלת שאלות הבהרה מאת המציעים באמצעות פקס: 02-6709352, או בדואר אלקטרוני: elico@nioi.gov.il
יום רביעי 14.1.2015	המועד האחרון למענה המוסד לביטוח לאומי על שאלות הבהרה באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il דף הבית, מדור מכרזים, קישור "שאלות ותשובות".
יום רביעי 28.1.2015 שעה 12:00	תאריך אחרון להגשת ההצעות לתיבת המכרזים

במקרה של סתירה בין תאריכים אלה לבין תאריכים אחרים המופיעים בגוף המכרז,
קובעים התאריכים בטבלה זו.