



המוסד לביטוח לאומי

מינהל הגמלאות - האגף לנפגעי פעולות איבה

מכרז מס' מ(2050)2016 לרכישה וחלוקת מזכרת
למשפחות שכולות נפגעי פעולות איבה ליום הזיכרון
תשע"ז (2017)

פרטי מציע - דף קשר / חובה למלא

שם החברה/קבלן המציע/ה _____

מספר עוסק מורשה _____

רחוב _____

מספר בית _____

יישוב _____

מיקוד _____

מספר טלפון _____ - _____

מספר טלפון נייד _____ - _____

מספר פקס _____ - _____

דואר אלקטרוני _____

חתימה וחותמת

תאריך



תוכן העניינים:

1. טבלת ריכוז תאריכים
2. מכתב פנייה
3. הסכם - נספח א'
4. הצהרה - נספח ב'
5. נוסח ערבות **ביצוע** - נספח ג'
6. תצהיר- נספח ד'.
7. הצעת מחיר-נספח ה.



טבלת ריכוז תאריכים

התאריכים	הפעילות
יום חמישי 29.12.2016	פרסום המודעה בעיתונות ובאינטרנט
יום חמישי 5.1.2017	תאריך אחרון לקבלת שאלות הבהרה מאת המציעים באמצעות פקס: 02-5382417 או במייל: hedvaa@nioi.gov.il
יום שלישי 10.1.2017	תאריך אחרון למענה הביטוח הלאומי לשאלות הבהרה בכתובת www.btl.gov.il , דף הבית, תחום מכרזים, (בלחיצה על הקישור קובץ שאלות ותשובות).
יום ראשון 15.1.2017 שעה 12.00	תאריך אחרון להגשת ההצעות לתיבת המכרזים



1. כללי

המוסד לביטוח לאומי (להלן - "המוסד") מבקש בזאת לקבל דגם של פריט אומנותי בצורת רימון, שיוענק כמזכרת שר הרווחה ומנכ"ל המוסד לביטוח לאומי למשפחות שכולות נפגעי פעולות איבה.

הפריט שיבחר ישלח לכל המשפחות השכולות לקראת יום הזיכרון התשע"ז – 2017.

המשפחות השכולות של חללי פעולות האיבה הינן הטרוגניות וכוללות בתוכן משפחות מדתות שונות וסקטורים שונים באוכלוסייה בארץ ובעולם.

על הפריט להיות הולם את ערכי יום הזיכרון ואת אופי אוכלוסיית נפגעי פעולות איבה הכוללת נפגעים מכל המגזרים, העדות, והדתות באוכלוסייה.

2. על הפריט האומנותי המוצע כמזכרת לעמוד בתנאים הבאים:

- 2.1 המזכרת תהיה פריט בעיצוב מקורי בצורת רימון, ותתאים לבני כל הדתות והמגזרים.
- 2.2 על המזכרת המוצעת להיות בעיצוב ייחודי.
- 2.3 המזכרת והמארזים יחדיו ישקלו עד 1 ק"ג.
- 2.4 עלות המזכרת הינה עד 150 ש"ח כולל מע"מ.
העלות הכוללת: מזכרת, קופסא פנימית מעוצבת למזכרת ומארז חיצוני אליו יוכנסו ע"י הספק הזוכה המזכרת ואגרות שר הרווחה ומנכ"ל המוסד שיועברו לזוכה על ידי נציג המוסד, והובלת כלל המארזים ל-2 יעדים באזור המרכז.
- 2.5 המפרט הטכני לקופסא הפנימית המעוצבת בה תונח המזכרת יקבע בתיאום בין הזוכה לנציג האגף לנפגעי איבה במוסד.
3. במידה והפריט האומנותי שביר יש להבהיר כיצד ידאגו לאריזה אשר תמנע שבר של הפריט בזמן המשלוח.
4. **תנאי סף:**
 - 4.1 על המציע להיות עוסק מורשה, המנהל ספרים כחוק, ולצרף להצעתו תעודת עוסק מורשה ואישור תקף עפ"י חוק עסקאות גופים ציבוריים, (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום מס), התשל"ו-1976.
 - 4.2 המציע יצרף להצעתו תצהיר בדבר אי העסקת עובדים זרים ללא רישיון ואי הרשעה עפ"י חוק עובדים זרים, ובדבר תשלום שכר מינימום לעובדיו ואי הרשעה בעבירות לפי חוק שכר מינימום (נספח ד').
 - 4.3 המציע יגיש את דגם המזכרת והמארז הפנימי. כמו כן המציע יצרף פירוט הרכב החומרים מהם עשויים המזכרת והמארז הפנימי.
 - 4.4 המציע יצרף מכתב ההתחייבות על יכולת יצור ואספקה של כ- 2180 עותקים עד ליום 2.4.2017.



לתשומת לב המציע:

תנאי מרכזי במכרז זה הינו מועד האספקה של המזכרת, אשר צריך להישלח אל המשפחות השכולות לפני יום הזיכרון החל ביום 01/05/2017. אי עמידה בתנאי האמור תהווה הפרה יסודית וחמורה של מכרז זה.

מציע שלא יצרף את כל החומר והמסמכים הנדרשים בסעיף 4 וכן דוגמא של המזכרת המוצעת כמפורט במכתב פניה זה, **הצעתו תדחה.**
(במידה שהרימון הינו שביר יש להציע גם את אופן האריזה).

5. אריזה והובלת המזכרת

באחריות המציע :

- 5.1 לארוז את המזכרת באריזה קשיחה בצירוף 2 אגרות.
- 5.2 להעביר את המזכרת לחברה שתבחר ע"י המוסד לבצע את המשלוח, על חשבון המציע ובאחריותו ולא יאוחר מיום **2.4.2017**.
- 5.3 הובלת המזכרת תיעשה ל-2 אתרים באזור המרכז, על פי דרישת המוסד, שם הוא ייאסף ע"י החברה האחראית על העברת המזכרת למשפחות השכולות.

6. אופן הגשת הצעות:

- 6.1 **במכרז זה, כל מציע יכול להציע עד 2 הצעות – שיוגשו כל אחת בנפרד בצירוף כל המסמכים הנדרשים ודוגמת המזכרת.**
- 6.2 את הצעות למכרז יש להגיש במעטפה סגורה בשני עותקים ולצרף את דוגמת המזכרת.
- 6.3 הצעות תוגשנה לתיבת המכרזים של המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי שד' וייצמן 13 ירושלים 91909 בארכיב קומה 2 (אצל יוסי מרציאנו), עליה יצויין מס' המכרז והנושא.
- 6.4 על הצעה להגיע אל תיבת המכרזים, לא יאוחר מהתאריך הנקוב בטבלת ריכוז התאריכים.
- 6.5 המוסד לא ידון בהצעה (לרבות דוגמת המזכרת) שתגיע לתיבת המכרזים אחרי המועד הנ"ל.
- 6.6 מציע שהצעתו תבחר, מתחייב לחתום ללא דיחוי על ההסכם כדוגמת ההסכם המצ"ב נספח א'.
- 6.7 שאלות הבהרה ניתן להעביר באמצעות פקס מס' 02-5382417, או במייל hedvaa@nioi.gov.il עד לתאריך הנקוב בטבלת ריכוז התאריכים.
- 6.8 התשובות לשאלות הבהרה יפורסמו באתר האינטרנט של המוסד עד לתאריך הנקוב בטבלת ריכוז התאריכים בכתובת www.btl.gov.il, דף הבית, תחום מכרזים, (בלחיצה על הקישור (קובץ שאלות ותשובות).
- 6.9 המועד האחרון להגשת הצעות נקוב בטבלת ריכוז התאריכים.



7. שיטת הבחירה

שיטת הבחירה של הזוכה במכרז תהיה כדלקמן:

- 7.1 ועדה פנימית של המוסד בשיתוף נציגי משפחות שכולות תבחן עבור כל המציעים אשר עמדו בתנאי הסף, את ההצעה המתאימה ביותר על פי הקריטריונים (איכות ומחיר).
- 7.2 במסגרת ניקוד האיכות, הוועדה תביא בחשבון את הפרמטרים הבאים:
 - 7.2.1 התאמת המזכרת לאוכלוסיית המשפחות השכולות המורכבת מבני כל הדתות והמגזרים.
 - 7.2.2 איכות המזכרת.
 - 7.2.3 יופי ואסתטיקה של המזכרת.
- 7.3 יודגש כי עלות המזכרת לא תהווה הקריטריון היחידי לבחירה וכי על המציע להגיש הצעות בעלות של עד 150 ש"ח בלבד (כולל מע"מ), עלות זו כוללת את עלות אריזת המזכרת והובלת המזכרת לחברת השליחים שתבצע את המשלוח. הצעת המחיר תוגש על גבי נספח ה'.
- 7.4 שקלול הבחירה יהיה 70% איכות ו- 30% מחיר.



נספח א'

הסכם

לצורך השלמת הליכי הגשת ההצעה למכרז, המציע מחוייב לחתום על 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 - (עמודים 7-9) [לחץ כאן](#).
[כמו-כן, ניתן להוריד את החוזה / הסכם ע"י לחיצה על הקישור המופיע **בתוך מודעת המכרז**].



נספח ב'

הצהרה

הספק מצהיר בזאת כי חומר מכרז זה לרבות המפרטים וההסכם המצ"ב ברורים ידועים ומקובלים עליו.

הספק מתחייב לספק את המזכרת למוסד, כאמור במסמכי המכרז, עד לתאריך 2.4.2017.

שם הספק _____ כתובת _____

מספר עוסק מורשה / ח.פ. _____

שם מורשה החתימה _____ טל' _____

חתימה וחותמת _____

תאריך _____



נספח ג'

נוסח כתב ערבות לקיום תנאי החוזה - ערבות ביצוע (יוגש ע"י הזוכה במכרז בלבד)

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

כתב ערבות

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
שד' וייצמן 13
ירושלים

הנדון: ערבות מס' _____

אנו ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך 10,000 ₪ (במילים: עשרת אלפים שקלים חדשים) שיוצמד
למדד המחירים לצרכן מתאריך _____
(תאריך תחילת תוקף הערבות)

אשר תדרשו מאת: _____ (להלן "החייב") בקשר עם
מכרז מס' מ(2050)2016 - לרכישה ולחלוקת מזכרת למשפחות שכולות נפגעי פעולות איבה לשנת
2017.

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
לחייב כלפיכם, או לדרוש תחילה את סילוק הסכום האמור מאת החייב.

ערבות זו תהיה בתוקף עד תאריך 31.5.2017 .

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

מס' הבנק ומס' הסניף _____
הביטוח

כתובת סניף הבנק/חברת _____

ערבות זו אינה ניתנת להעברה

תאריך _____ שם מלא _____ חתימה וחותמת _____



נספח ד': תצהיר

אני _____ הח"מ, נושא ת.ז. _____ נותן תצהירי זה בקשר למכרז מס' מ(2050)2016 לרכישה ולחלוקת מזכרת למשפחות שכולות נפגעי פעולות איבה ליום הזיכרון תשע"ז (2017).

הנני נותן תצהירי זה בשם תאגיד / עוסק מורשה _____, שמספרו המזהה הוא _____ (להלן – המציע).

הנני מכהן במציע בתפקיד _____.

הנני מורשה חתימה במציע ויש בחתימתי כדי לחייב את המציע.

במציע קיימים מורשי חתימה נוספים שהם (שם, ת.ז.):

1. שמירה על דיני העבודה

א. הנני מצהיר כי המציע פועל בהתאם לחוק עובדים זרים, תשנ"א - 1991 (להלן – חוק עובדים זרים).

ב. מבלי לגרוע מן האמור לעיל, הנני מצהיר כי מתקיים במציע אחד מאלה:

המציע ובעל הזיקה אליו לא הורשעו בפסק דין חלוט בעבירה לפי חוק עובדים זרים בשנה שקדמה למועד החתימה על ההצהרה.

אם המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בפסק דין חלוט בשתי עבירות או יותר לפי חוק עובדים זרים – ההרשעה האחרונה לא היתה בשלוש השנים שקדמו למועד החתימה על ההצהרה.

לענין סעיף זה:

"בעל זיקה" – תאגיד שבשליטת המציע, נושא משרה אצל המציע, בעל שליטה במציע, תאגיד אחר שבעל השליטה במציע הנו בעל השליטה גם בו.

"שליטה" – כמשמעותה בחוק ניירות, התשכ"ח - 1968.

ג. הנני מצהיר כי המציע פועל בהתאם לחוק שכר מינימום, התשמ"ז – 1987 (להלן – חוק שכר מינימום), ומשלם שכר עבודה לעובדיו בקביעות ובמועד כמתחייב מחוקי העבודה, צווי ההרחבה, ההסכמים הקיבוציים וההסכמים האישיים החלים עליו.

ד. מבלי לגרוע מן האמור לעיל, הנני מצהיר כי מתקיים במציע אחד מאלה:

המציע או בעל זיקה אליו לא הורשעו בעבירה לפי חוק שכר מינימום.

המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בעבירה אחת לפי חוק שכר מינימום, אך במועד חתימת ההצהרה חלפה שנה לפחות ממועד ההרשעה.

המציע או בעל זיקה אליו הורשעו בשתי עבירות או יותר לפי חוק שכר מינימום, אך במועד חתימת ההצהרה חלפו שלוש שנים לפחות ממועד ההרשעה האחרונה.



לעניין סעיף זה:

"בעל זיקה" – כל אחד מאלה:

תאגיד שבשליטת המציע, נושא משרה אצל המציע, בעל שליטה במציע, תאגיד אחר שבעל השליטה במציע הנו בעל השליטה גם בו.

תאגיד שהרכב בעלי מניותיו או שותפיו, לפי העניין, דומה במהותו להרכב כאמור של המציע, ותחומי פעילותו של התאגיד דומים במהותם לתחומי פעילותו של המציע.

מי שאחראי מטעם המציע על תשלום שכר עבודה.

אם המציע הנו תאגיד הנשלט שליטה מהותית – תאגיד אחר שנשלט שליטה מהותית בידי מי ששולט במציע; שליטה מהותית – החזקה של שלושה רבעים או יותר בסוג מסוג של אמצעי שליטה בתאגיד.

"הורשע" – הורשע בפסק-דין חלוט, בעבירה לפי חוק שכר מינימום, שנעברה לאחר יום כ"ה בחשון התשס"ג (31.10.2002).

2. כללי

- א. הנני מצהיר כי המציע משתמש בתוכנות מחשב מקוריות בלבד.
- ב. קראתי את מסמכי המכרז, הבנתי אותם ואני מסכים לדרישות המכרז ללא סייג.
- ג. נכון למועד הגשת הצעה זו לא ידוע לי על קיומה של מניעה כלשהי, לרבות ניגוד עניינים, שיש בה כדי להפריע למציע לזכות במכרז או לקיים איזו מהתחייבויותיו על-פי ההצעה ו/או על-פי המכרז ו/או על-פי ההסכם המצורף ו/או על-פי דין.
- ד. הנני מצהיר כי כל הנתונים המפורטים בהצעה נבדקו על ידי והם נכונים ומדויקים.

זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.

חתימה

אישור

הנני מאשר כי ביום _____ הופיע בפני _____ עו"ד, מר/גב' _____ נושא ת.ז. שמספרה _____, ולאחר שהזהרתיו/ה כי עליו/ה לומר את האמת וכי ת/יהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה את נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתמ/ה עליה בפני _____, עו"ד _____



נספח ה'

הצעת מחיר

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי

הנדון: הצעת מחיר למכרז

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

הצעת המחיר כוללת את כל הדרישות המפורטות במסמכי המכרז.

המחיר המקסימלי למזכרת אחת הינה 150 ₪ כולל מע"מ. מחיר זה כולל אריזה והובלה של המזכרת
כאמור בסעיף 2 במכרז.

הצעת המחיר למזכרת אחת הינה: _____ ₪ כולל מע"מ.

שם הספק _____ כתובת _____

מספר עוסק מורשה / ח.פ. _____

שם מורשה החתימה _____ טל' _____

חתימה וחותמת _____

תאריך _____