מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL

אגף מעבדות

נימוק "ספק יחיד" – תקציב מדינה

שם הפריט/ים: דבק וזכוכיות כיסוי למכשיר צביעה מסוג Spectra

לפי הצעת מחיר מס': _____ חברה: רניום תאריך: _____

סכום כולל מע"מ: 500,000 ש"ח סעיף תקציבי: _____

אנו מבקשים להכיר בסוכן הנ"ל **ספק יחיד** לצורך רכישת הפריטים לעיל מהנימוקים הבאים:

☐ ספק יחיד ואין בלתו.

X 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 _____

X אחידות מערכת (**פרט הצרכנים הנוספים בבי"ח לפריט זה ומדוע חשובה האחידות**).

☐ אחידות שיטת הבדיקה (**פרט באיזה בדיקה מדובר ומדוע חשובה האחידות**).

☐ אחר (**פרט**).

הדבק וזכוכיות הכיסוי מתוצרת חברת Leica מיועדים ספציפית לצורך ביצוע צביעת H&E במכשיר Spectra של החברה. על הדבק מוטבע ברקוד "יחודי", שאינו מאפשר שימוש במוצרי דבק חלופיים. כמו כן, שימוש בזכוכיות כיסוי של יצרנים אחרים עשוי לגרום לשיבושי פעולה במכשיר, להביא לתקלות ולעכב את תהליך הצביעה ואת מסירת התוצאות למטופלים.

21.10.26	פתולוגיה	71500	ד"ר מאיה שטיין PhD MBA מנהלת המעבדה לפתולוגיה מר 33792760 בית שיבא
תאריך	שם המעבדה	קוד מעבדה	חתימת מנהל המעבדה

* **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

☒ מאשר ☐ לא מאשר

נימוקים: _____

תאריך: 23.10.26 פרטי המאשר: ד"ר דן דומיניסיני חתימה: _____

ד"ר דן דומיניסיני
מנהל אגף המעבדות
~~סגן יו"ר לשעת המחקר~~
המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא