



אגף מעבדות
בימור "ספק יחיד"

שם הפרויקט: לפי הצעת מחיר מס' 128477 חברה: אלמוג דיאגנוסטיקה וציוד רפואי בע"מ
 תאריך: 01/07/2021

סכום כולל מע"מ: 480,000 ₪ סעיף תקציבי: 1003410

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

- ספק יחיד ואין בלתו.
- ספק יחיד העונה על כל הצרכים (פרט שמות הספקים הפוטנציאליים, ונמק על אלו צרכים ספציפיים עונה הפרויקט 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.
- אחידות מערכת (פרט הצרכנים הנוספים בברי"ח לפרויקט זה ומדוע חשובה האחידות).
- אחידות שיטת הבדיקה (פרט באיזה בדיקה מדובר ומדוע חשובה האחידות).
- אחר (פרט).

פירוט הנימוקים המקצועיים: מדובר במכשיר autoMACS Pro Separator להפרדת תאים לפי סמנים חוץ תאים בטכנולוגיה מבוססת חרוזים מגנטיים המצומדים למגנטים כנגד הסמנים. המכשיר נבדק במעבדתנו ונמצא מתאים לצרכי המעבדה - הפרדת תאי פלסמה והעשרתם מדגימות דם/מח עצם כשלב מקדים לבדיקות FISH לחולי מיאלומה נפוצה. המכשיר אמין מאוד והדיר, והעבודה עמו קלה ודורשת הדרכה בסיסית בלבד. איכות ההפרדה וההעשרה טובה מאוד.

זהו המכשיר היחיד בשוק העונה על כל דרישות המעבדה:

- * אוטומציה מלאה של כל שלבי התהליך (סימון תאים, הדגרה, טעינה על קולונה, שטיפות ואלוציה) והמעבר ביניהם.
- * יכולת עיבוד דגימות דם מלא ומח עצם כמו שהן, ללא כל הכנה מקדימה או צורך לכימות התאים בדגימה.
- * יכולת עיבוד דגימות דם/מח עצם המכילות נוגדי קרישה שונים.
- * התאמה למבחנות מסוגים שונים, ללא הגבלה ליצרן מסוים.

ד"ר דן דומיניסיני
 מנהל המעבדה להמטולוגיה
 סגן מנהל המרכז לחקר הסרטן
 המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא

| | | | | |
|-----------|------------|-----------|-----------|-------------------|
| תאריך | 06/10/2021 | המטולוגיה | 61281 | חתימת מנהל המעבדה |
| שם המעבדה | קוד מעבדה | שם המעבדה | קוד מעבדה | חתימת מנהל המעבדה |

* לתשומת לב המעבדה: נא לצרף בהצעת המחיר המצ"ב את מק"ט תה"ש של כל אחד מהפרויקטים

— לתזמון בימוקלים בלבד —

אישור הגשת אגף מעבדות

מאשר לא מאשר

| | |
|---------------|--------------|
| פונדית: | |
| גודל מספר: | גירסה מספר: |
| עמוד 2 מתוך 2 | מחליף גירסה: |
| סוג תבנית: | החומר: |

נימוקים:

תאריך: _____ פרטי המאשר: _____ חתימה: _____

F-LABS0005111-2-02