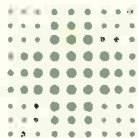




RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto Dr. Fabio Falcini, in qualità di Direttore di FF Laboratorio di Bioscienze IRST Srl IRCCS,
in relazione alla richiesta di acquisto dei seguenti prodotti:

130-113-470	anti FOXP3 antibody APC
130-113-288	Anti-Biotin-APC
130-092-471	Anti-c-myc-Biotin
130-120-700	Anti-TIM3 APC human F382E2, 100tests
130-091-221	AUTOMACS RUNNING BUFFER 6X1.5L
130-096-495	CD+T Cell Isolation Kit 1
130-091-332	CD117 MicroBead Kit
130-113-235	CD11b-PE [M1/70.15.11.5] human & mouse
130-090-422	CD133/1 (AC133)antibody human clonAC133
130-051-301	CD138 MicroBeads, human
130-119-842	CD138-PE-Vio770 [44F9]
130-050-201	CD14 MicroBeads, human
130-113-150	CD14-PerCP Clone TÜK4 100 tests
130-113-712	CD14-PerCP, human Clone TÜK4 30 tests
130-113-485	CD15-PE
130-050-301	CD19 microbeads human
130-120-031	CD19 VioBlue human
130-095-131	CD206-FITC
130-046-401	CD22 MicroBeads, human
130-117-698	CD279 (PD1)-PE-Vio770, clone PD1.3.1.3
130-045-501	CD33 MicroBeads
130-046-702	CD34 MicroBead Kit, human for
130-113-180	CD34-PE-Vio770 (AC136) Human Ab
130-113-181	CD34-PerCP-Vio700 (AC136) Human Ab
130-045-101	CD4 MicroBeads, human
130-096-533	CD4+T Cell ISOLATION KIT II
130-059-901	FcR Blocking Reagent, human
130-093-142	FoxP3 Staining Buffer Set
130-093-387	Human CD3 pure
130-054-202	IFN-gamma Secretion Assay Detection Kit
130-054-101	IL-4 Secretion Assay
130-042-901	LD separation Columns
130-042-401	LS Separation columns
130-097-900	Macs Comp Bead Kit, anti-mouse Igk



130-107-755	Macs Comp Bead Kit, anti-rat IgK
130-104-693	MACS Comp Bead KIT, anti-REA
130-090-477	MACS INSIDE STAIN
130-110-916	MACS SmartStrainers (70 µm)
130-100-008	MACS Tissue Storage Solution, 100mL
130-108-813	MACSPlex Exosome Kit, human
130-093-546	Memory B Cell Isolation Kit, human
130-113-202	Mouse IgG1-PE-Vio770 (IS5-21F5)
130-042-201	MS Separation columns
130-092-657	NK Cell Isolation Kit
130-114-429	NK MACS Medium
130-096-535	Pan T isolation cod.
130-094-183	Red Blood Cell Lysis Solution (10x)
130-109-812	Viability 488/520 Fixable Dye
130-050-601	Anti-Fibroblast MicroBeads, human
130-090-101	Dead Cell Removal Kit

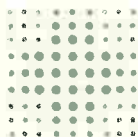
dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno (*descrivere dettagliatamente*): **garantire il proseguimento dei progetti in corso: L2P26, L4P1783, L3P2186, PR045, L3P1473, L3P957, L3P1072, L3P2**

e che per soddisfare il suddetto bisogno i prodotti devono avere le seguenti caratteristiche tecniche (*descrivere dettagliatamente*): **Analisi immunofenotipica FACS. Le caratteristiche di cui sopra risultano indispensabili per la prosecuzione degli studi sopra indicati. I prodotti indicati in elenco posseggono le caratteristiche di cui sopra e risultano indispensabili per la prosecuzione degli studi sopra indicati. Diversi prodotti e/o diverse caratteristiche degli stessi invaliderebbero le informazioni fino ad ora registrate rendendo i risultati futuri non equiparabili ai pre esistenti.**

(scegliere l'opzione)

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura _____ in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto **insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____



☒ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come descritti sopra e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato;

il suddetto articolo è fabbricato dalla Ditta Miltenyi Biotec ed è commercializzato dalla Ditta Miltenyi Biotec

☐ in via esclusiva in virtù di brevetto industriale o di concessione alla commercializzazione (*allegare dichiarazione rilasciata dal Distributore*);

☒ risponde ai seguenti requisiti di utilizzo (*indicare motivazioni*):

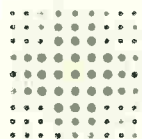
garantire il proseguimento dei progetti in corso: L2P26, L4P1783, L3P2186, PR045, L3P1473, L3P957, L3P1072, L3P2

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è distribuito dalle seguenti Ditte (*allegare almeno 2 offerte e compilare la tabella sottostante*)

DITTA	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa)	PREZZO A CONFEZIONE (IVA esclusa)

La Ditta suggerita per l'acquisto è _____ in virtù del seguente vantaggio:

Data, 07/04/2020



RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto Dr. Fabio Falcini, in qualità di Direttore di FF Laboratorio di Bioscienze IRST Srl IRCCS, in relazione alla richiesta di acquisto dei seguenti prodotti:

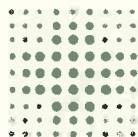
130-096-474	Human Flt3-Ligand
130-096-346	Human G-CSF
130-095-372	Human GM-CSF
130-096-873	Human IFN-g1b (25 ug)
130-112-409	Human IL-13 (10µg)
130-095-764	Human IL-15, premium grade
130-097-745	Human IL-2 IS, premium grade 50µg
130-095-769	Human IL-21, premium grade
130-093-909	Human IL-3
130-093-915	HUMAN IL-4 (5 ug)
130-093-929	HUMAN IL-6 (25 UG)
130-095-367	Human IL-7
130-093-963	HUMAN M-CSF (10 ug)
130-096-692	Human SCF
130-095-745	Human TPO
130-041-407	Pre-Separation Filters, 30 um
130-101-114	StemMACS eGFP mRNA
130-091-280	StemMACS? HSC-CFU Media
130-111-160	T Cell Trans act
130-097-196	TexMACS Medium, 500mL

dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno *(descrivere dettagliatamente)*:

garantire il proseguimento dei progetti in corso: L3P2, L3P957, L3P1072, L3P1488, PR045, L3P1506 e L3P1232;

e che per soddisfare il suddetto bisogno i prodotti devono avere le seguenti caratteristiche tecniche *(descrivere dettagliatamente)*: **In vitro culturing di linee cellulari commerciali e primarie che prevedono l'utilizzo di reagenti e supporti specifici. I prodotti indicati in elenco posseggono le caratteristiche di cui sopra e risultano indispensabili per la prosecuzione degli studi sopra indicati. Diversi prodotti e/o diverse caratteristiche degli stessi invaliderebbero le informazioni fino ad ora registrate rendendo i risultati futuri non equiparabili ai pre esistenti.**



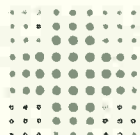
(scegliere l'opzione)

- ☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura** _____ in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto **insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____
- ☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come descritti sopra e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato**;
il suddetto articolo è fabbricato dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____
- ☐ in via esclusiva in virtù di brevetto industriale o di concessione alla commercializzazione (*allegare dichiarazione rilasciata dal Distributore*);
- ☒ risponde ai seguenti requisiti di utilizzo (*indicare motivazioni*):
garantire il proseguimento dei progetti in corso: L3P2, L3P957, L3P1072, L3P1488, PR045, L3P1506 e L3P1232
- ☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **distribuito dalle seguenti Ditte** (*allegare almeno 2 offerte e compilare la tabella sottostante*)

DITTA	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa)	PREZZO A CONFEZIONE (IVA esclusa)

La Ditta suggerita per l'acquisto è _____ in virtù del seguente vantaggio:

Data, 07/04/2020



RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto Dr. Fabio Falcini, in qualità di Direttore di FF Laboratorio di Bioscienze IRST Srl IRCCS,
in relazione alla richiesta di acquisto dei seguenti prodotti:

130-093-237	GENTLE MACS 25 C TUBES
130-093-236	GENTLE MACS 25 M TUBES

dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno *(descrivere dettagliatamente)*: per l'utilizzo della
strumentazione GENTLE MACS in dotazione al laboratorio TCS

e che per soddisfare il suddetto bisogno i prodotti devono avere le seguenti caratteristiche tecniche
(descrivere dettagliatamente): consumabili compatibili con la strumentazione GENTLE MACS

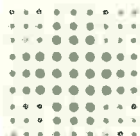
(scegliere l'opzione)

☒ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura GENTLE MACS** in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto **insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta Miltenyi ed è commercializzato dalla Ditta Miltenyi

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come descritti sopra e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato**;

il suddetto articolo è fabbricato dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____

- ☐ in via esclusiva in virtù di brevetto industriale o di concessione alla commercializzazione *(allegare dichiarazione rilasciata dal Distributore)*;
- ☐ risponde ai seguenti requisiti di utilizzo *(indicare motivazioni)*:



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**ISTITUTO
SCIENTIFICO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO
E LA CURA
DEI TUMORI**

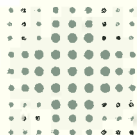
R04/PA16 – Relazione di specificità
Rev. 0 del 29.03.2018

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **distribuito dalle seguenti Ditte** (*allegare almeno 2 offerte e compilare la tabella sottostante*)

DITTA	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa)	PREZZO A CONFEZIONE (IVA esclusa)

La Ditta suggerita per l'acquisto è _____ in virtù del seguente vantaggio:

Data, 07/04/2020



RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto Dr. Fabio Falcini, in qualità di Direttore di FF Laboratorio di Bioscienze IRST Srl IRCCS, in relazione alla richiesta di acquisto dei seguenti prodotti:

200-074-016	CliniMACS CD14 Complete Kit
200-070-118	CliniMACS CD14 Reagent
200-070-025	CLINIMACS PBS EDTA BUFFER IN PP BAG
200-073-104	CliniMACS Tubing Set, CE

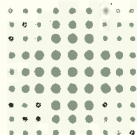
dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno *(descrivere dettagliatamente)*:
per l'utilizzo della strumentazione CliniMACS della ditta Miltenyi in dotazione presso il laboratorio TSC

e che per soddisfare il suddetto bisogno i prodotti devono avere le seguenti caratteristiche tecniche *(descrivere dettagliatamente)*: reagenti e Kit compatibili con lo strumento CliniMACS

(scegliere l'opzione)

- ☒ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura CliniMACS in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta Miltenyi ed è commercializzato dalla Ditta Miltenyi
- ☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come descritti sopra e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato**;
- il suddetto articolo è fabbricato dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____
- ☐ in via esclusiva in virtù di brevetto industriale o di concessione alla commercializzazione *(allegare dichiarazione rilasciata dal Distributore)*;
- ☐ risponde ai seguenti requisiti di utilizzo *(indicare motivazioni)*:

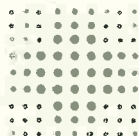


☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è distribuito dalle seguenti Ditte (allegare almeno 2 offerte e compilare la tabella sottostante)

DITTA	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa)	PREZZO A CONFEZIONE (IVA esclusa)

La Ditta suggerita per l'acquisto è _____ in virtù del seguente vantaggio:

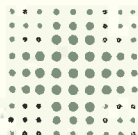
Data, 07/04/2020



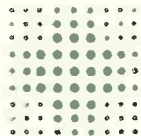
RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto Dr. Fabio Falcini, in qualità di Direttore FF del Laboratorio di Bioscienze IRST Srl IRCCS, in relazione alla richiesta di acquisto dei seguenti prodotti:

130-111-790	anti HLA-DR-APC
130-114-231	Anti-Bcl-2-PE (REA872) Human Ab
130-110-955	Anti-Biotin-PerCP-Vio700 (REA746)
130-106-474	Anti-Galectin-9 (REA435) Human Ab
130-100-652	Anti-GATA3-PE, human & mouse
130-117-099	Anti-IgG1 Ab [REA1017] mouse
130-120-422	Anti-Ki-67-Vio667 (REA183) Hu&Mo Ab
130-108-834	Anti-ROR gamma (t)-PE, human & mouse
130-121-340	Anti-T-bet-PE, human and mouse
130-116-814	Anti-TIGIT-PE human REA1004,100 test
130-111-592	CD117-PE, clone REA787
130-110-556	CD11b-APC-Vio770
130-113-416	CD127-APC-Vio770 (REA614) Human Ab
130-113-414	CD127-PE, clone REA614
130-110-902	CD137 - VIOBRIGHT FITC human 30 test
130-110-900	CD137 PE, human 30 tests
130-110-525	CD14 VioGreen human
130-110-576	CD14-FITC, human 30 tests
130-110-519	CD14-PE
130-110-523	CD14-PerCP-Vio700 (REA599) Human Ab
130-116-811	CD152-APC [REA1003] Human
130-113-389	CD16 APC human
130-113-951	CD16-APC (REA423) Human Ab
130-113-646	CD19-PE (REA675) Human Ab
130-113-648	CD19-PerCP-Vio700 [REA675], human
130-118-359	CD194 (CCR4) PE-Vio770 human
130-120-456	CD194 (CCR4)-PE (REA279) Human Ab
130-120-458	CD196 (CCR6) PE human
130-120-597	CD196 (CCR6)-Biotin (REA190) Human Ab
130-111-342	CD20-PerCP-Vio700 (REA780) Human Ab
130-118-130	CD200-APC [REA1067] human
130-105-057	CD22 Ab [REA340] human
130-119-567	CD223-APC
130-115-631	CD25 PE-Vio615 human



130-113-286	CD25-PE (REA570) Human Ab
130-116-567	CD273 (PD-L2)-PerCP-Vio700 (REA985)
130-120-385	CD279 (PD1)-PE-Vio770 (REA1165) Human Ab
130-113-142	CD3 VioGreen human
130-113-138	CD3-FITC, clone REA613
130-113-139	CD3-PE (REA613) Human Ab
130-110-999	CD326 (EpCAM)-PE, human (clone REA764)
130-111-020	CD33-APC (REA775) Human Ab
130-111-026	CD33-PE-Vio615 [REA775]
130-109-711	CD366 (TIM-3)-VioBright FITC [REA635]
130-113-432	CD38-PE-Vio770 (REA572) Human Ab
130-113-433	CD38-VioBright FITC, clone REA572
130-113-223	CD4-APC-Vio770 (REA623) Human Ab
130-113-228	CD4-PerCP-Vio700 (REA623) Human Ab
130-110-635	CD45-APC-Vio770, human, clone REA747
130-110-772	CD45-PE-Vio770, human 30 tests
130-113-362	CD45RA APC human
130-104-031	CD54 (ICAM-1) PE-Vio770 human
130-114-548	CD56-APC-Vio770 (REA196) Human Ab
130-113-312	CD56-PE [REA196], human
130-110-682	CD8 PerCP-Vio700 human
130-110-679	CD8-APC, human 100 tests
130-110-820	CD8-PerCP-Vio700 (REA734) Human Ab
130-123-253	CD80 PE human
130-110-504	CD83 APC human
130-110-561	CD83-PE, human, 30 tests
130-116-162	CD86 PE-Vio770 human
130-114-859	CD90-FITC, human
130-111-794	HLA-DR VioBlue human
130-120-566	KLRG1 PE
130-120-709	REA Control (I)-APC
130-118-354	REA Control (I)-FITC, 100 tests
130-104-617	REA Control (I)-PE-Vio770, 100 tests
130-104-613	REA Control (I)-PE, 100 tests
130-111-762	REA Control (I)-Vio667 (REA293)
130-113-434	REA Control (S) APC human
130-113-442	REA Control (S) VioBlue human
130-113-435	REA Control (S)-APC-Vio770 (REA293)
130-113-436	REA Control (S)-Biotin (REA293)
130-113-438	REA Control (S)-PE [REA293]



130-113-439	REA Control (S)-PE-Vio615 [REA293]
130-113-440	REA Control (S)-PE-Vio770 [REA293]
130-113-441	REA Control (S)-PerCP-Vio700 (REA293)
130-113-445	REA Control (S)-VioBright 515 (REA293)
130-113-443	REA Control (S)-VioBright FITC (REA293)
130-113-444	REA Control (S)-VioGreen human
130-119-053	CD51/CD61-APC, human
130-113-338	CD44-APC, human

dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno (descrivere dettagliatamente):

studio di marcatori coinvolti nel checkpoint immunologico mediante caratterizzazione citofluorimetrica

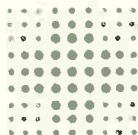
e che per soddisfare il suddetto bisogno i prodotti devono avere le seguenti caratteristiche tecniche (descrivere dettagliatamente):

- **devono essere concepiti con la tecnologia REA Miltenyi**
- **devono essere in grado di garantire elevata specificità**
- **devono evitare l'utilizzo del FCR blocking**
- **devono permettere l'utilizzo di un unico isotipo universale come controllo negativo**

(scegliere l'opzione)

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate **è necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura** _____ in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto **insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____

☒ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate **è l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come descritti sopra e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato**; il suddetto articolo è fabbricato dalla Ditta Miltenyi Biotec ed è commercializzato dalla Ditta Miltenyi Biotec



☒ in via esclusiva in virtù di brevetto industriale o di concessione alla commercializzazione (allegare dichiarazione rilasciata dal Distributore);

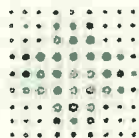
☐ risponde ai seguenti requisiti di utilizzo (indicare motivazioni):

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è distribuito dalle seguenti Ditte (allegare almeno 2 offerte e compilare la tabella sottostante)

DITTA	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa)	PREZZO A CONFEZIONE (IVA esclusa)

La Ditta suggerita per l'acquisto è _____ in virtù del seguente vantaggio:

Data 07/04/2020



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO
SCIENTIFICO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO E LA CURA
DEI TUMORI

R04/PA16 – Relazione di specificità
Rev. 0 del 29.03.2018

RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto Dr. Toni Ibrahim,

in qualità di Direttore di CDO-TR e ITCB IRST Srl IRCCS, in relazione alla richiesta di acquisto del seguente prodotto:

- SACCHE CryoMACS Freezin Bag 250 ML, codice articolo 200-074-401

dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno *(descrivere dettagliatamente)*:

SACCA PER CRIOGENIA COMPATIBILE CON LE STRUMENTAZIONI IRST IN DOTAZIONE E SISTEMI
DI STOCCAGGIO DEDICATI AL LABORATORIO TCS

e che per soddisfare il suddetto bisogno il/i prodotto/i deve/ono avere le seguenti caratteristiche tecniche *(descrivere dettagliatamente)*:

PRODOTTO CONVALIDATO IN UN PROCESSO DI CRIOCONGELAMENTO E NEL MEDIAFILL DI
PROCESSO

(scegliere l'opzione)

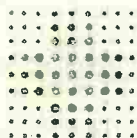
☒ **X** il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate **è necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura** PLANER E CRYOTANK MVE in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto **insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta MILTENYI BIOTEC ed è commercializzato dalla Ditta MILTENYI BIOTEC

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate **è l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come descritti sopra e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato**;

il suddetto articolo è fabbricato dalla Ditta _____ ed è commercializzato dalla Ditta _____

☐ in via **esclusiva** in virtù di brevetto industriale o di concessione alla **commercializzazione** *(allegare dichiarazione rilasciata dal Distributore)*;

Pag.1 di 2



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



R04/PA16 – Relazione di specificità
Rev. 0 del 29.03.2018

☐ risponde ai seguenti requisiti di **utilizzo** (indicare motivazioni):

☐ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate **è distribuito dalle seguenti Ditte** (allegare almeno 2 offerte e compilare la tabella sottostante)

DITTA	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa)	PREZZO A CONFEZIONE (IVA esclusa)

La Ditta suggerita per l'acquisto è in virtù del seguente vantaggio:

Data 23/06/2020

