

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:

07958978001	Kapa Lib amp KIT + primer (50rxn)
07962401001	Kapa hyperplus (24rxn) cod. 07962401001
07960140001	KAPA Library Quantification Kit

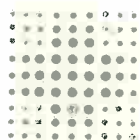
dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno *(descrivere dettagliatamente)*:
garantire il proseguimento dei progetti in corso: PR045, L3P9, PR034, L3P7, L2P42, L2P644, L2P645, PR057, PR036, L3P1232, L3P35, L2P1373, L3P1390, L3P1506, L3P1438, L2P39, L3P968, L3P1211, L3P2, L3P957, L3P1072, L3P1473, L3P1377, L3P923, L3P922, L3P1032, L3P1033, L3P14, L2P1313, L3P1075, L3P1161, L3P1620, L2P50, L3P1847, L2P1531, L2P1123

e che per soddisfare il suddetto bisogno i prodotti devono avere le seguenti caratteristiche tecniche *(descrivere dettagliatamente)*: **kit da utilizzare all'interno del work flow sperimentale di produzione di librerie per Next Generation Sequencing (NGS). 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 **Kapa Biosystem** ed è commercializzato dalla Ditta **Roche Diagnostics spa**

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

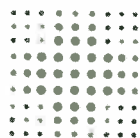
☐ risponde ai seguenti requisiti di utilizzo (*indicare motivazioni*):

☐ 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, 18/11/2020



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:

6695248001 CIntec® p16 Histology - Ventana
7053983001 DISCOVERY Purple kit (RUO) -Ventana

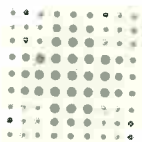
dichiara, sotto la propria responsabilità,

di dover soddisfare il seguente bisogno *(descrivere dettagliatamente)*:
utilizzo della strumentazione Ventana Bench Marck ULTRA System per metodiche di Immunoistochimica in dotazione al Laboratorio di Bioscienze

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

(scegliere l'opzione)

- ☒ il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è **necessario per l'utilizzo dell'attrezzatura Ventana Bench Marck ULTRA System** in dotazione/di proprietà dell'Irst Srl IRCCS di Meldola pertanto **insostituibile con altri prodotti simili**; il suddetto articolo è prodotto dalla Ditta **Ventana Medical System Inc.** ed è commercializzato dalla Ditta **Roche Diagnostics**;
- ☐ 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, 18/11/2020