**Dostawa odczynników i materiałów eksploatacyjnych do wykonania oznaczeń metodą immunohistochemiczną (IHC) w zakresie diagnostyki patomorfologicznej wraz z dzierżawą systemu w Zakładzie Patomorfologii Nowotworów**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Parametry wymagane** | **Warunek konieczny** | **Parametry oferowane, opis, komentarz** |
| **Parametry graniczne systemu do wykonania oznaczeń metodą immunohistochemiczną (IHC)** | | | |
|  | Producent/Kraj | Tak, proszę podać |  |
|  | Model/Typ/Nr katalogowy | Tak, proszę podać |  |
|  | System barwiący fabrycznie nowy lub nowy odnowiony (rok produkcji nie wcześniej niż 2022), kompletny i gotowy do użycia | Tak, proszę podać |  |
|  | Oznakowanie znakiem CE - wraz z dostawą należy załączyć deklarację zgodności lub inny dokument potwierdzający oznakowanie CE | Tak |  |
|  | Certyfikat CE do diagnostyki medycznej *in vitro* potwierdzony Deklaracją Zgodności z wymaganiami określonymi w dyrektywie 98/79/WE | Tak, proszę podać nazwę i nr dokumentu |  |
|  | Oferowany system do wykonania oznaczeń metodą immunohistochemiczną (IHC) w zastawie posiada:  1/ kompleksowe aparaty do barwień i/lub aparaty do barwień z innymi urządzeniami niezbędnymi do wykonania diagnostyki,  2/ zaklejarkę do preparatów wraz z odpowiednim medium,  3/ dwa dodatkowe komputery wraz z monitorami do obsługi ze stanowisk lekarskich programu barwiącego (oprogramowanie, komputer, bezprzewodowa klawiatura, bezprzewodowa mysz),  4/ laserową drukarkę do raportów z tonerami zapewniającym ciągłość pracy do końca trwania umowy,  5/ drukarkę kodów kreskowych do naklejek typu Zebra lub równoważne  z zestawem naklejek oraz tuszami do wykonania 200 285 preparatów,  6/ bezprzewodowy, ręczny czytnik kodów kreskowych,  7/ Chłodziarkę medyczną typu szafowego do przechowywania odczynników laboratoryjnych o pojemności roboczej min. 550L:  a/ zakres temperatury +3 do +16C,  b/ wymiary zewnętrzne nie większe niż: szerokość 800 mm, głębokość 800mm,wysokość 2000mm,  e/ system chłodzenia z wymuszonym obiegiem powietrza i automatycznym oszranianiem,  f/ oświetlenie wnętrza LED,  j/ monitorowanie stanu głównych elementów układu chłodzenia,  l/ min 4 ażurowe półki powleczone plastkiem, | Tak, proszę podać |  |
|  | Oferowany system do diagnostyki IHC ma możliwość pracy zarówno w systemie otwartym na odczynnikach innych producentów (przeciwciała pierwotne i systemy wizualizacyjne) jak i w systemie zamkniętym na systemy wizualizacyjne | Tak |  |
|  | Wykonawca musi zapewnić ciągłość pracy aparatów i/lub aparatów z innymi urządzeniami do wykonania diagnostyki podczas zaniku zasilania na czas co najmniej 20 minut | Tak, proszę podać |  |
|  | Aparaty do barwień metodą immunohistochemiczną (IHC) przeznaczone do skrawków parafinowych, tkanek mrożonych, rozmazów cytospinów. | Tak, proszę podać |  |
|  | Oferowany system do diagnostyki IHC umożliwia wykonanie co najmniej 150 oznaczeń w jednym cyklu pracy oraz co najmiej 250 testów/oznaczeń w ciągu 7,35h dnia pracy . | Tak, proszę podać |  |
|  | Aparaty pracujące w technologii bezksylenowej | Tak |  |
|  | Przynajmniej **dwa** z aparatów do diagnostyki IHC oraz technik specjalnych w systemie ma możliwość:  1/ ciągłego dokładania preparatów do barwień w trakcie pracy urządzenia, bez konieczności oczekiwania na zakończenie procesu barwienia,  2/ termostatowania odczynników na pokładzie aparatu bez konieczności codziennego przekładania odczynników do lodówki,  3/ zastosowania sygnalizacji świetlnej w przypadku awarii,  4/ zastosowania co najmniej 60 odczynników w jednym cyklu pracy, w tym co najmniej 50 przeciwciał pierwszorzędowych | Tak, proszę podać |  |
|  | Aparaty zabezpieczające barwione preparaty mikroskopowe przed wysychaniem na każdym etapie barwienia | Tak |  |
|  | Aparaty dozujące zmienną ilość podawanych odczynników lub/oraz stałą objętość odczynnika wg zaleceń producenta dla każdego preparatu mikroskopowego | Tak |  |
|  | Aparaty umożliwiające pracę w systemie otwartym zarówno dla przeciwciał pierwotnych jak i systemów detekcji | Tak |  |
|  | Aparaty umożliwiające nastawienie barwienia na noc | Tak |  |
|  | Aparaty umożliwiające wykonanie oznaczeń podwójnych na jednym preparacie | Tak |  |
|  | System do diagnostyki IHC z możliwością tworzenia raportów dziennych, miesięcznych, statystyk, przeglądania zleceń | Tak, proszę podać |  |
|  | System do diagnostyki IHC z możliwością tworzenia własnych protokołów barwienia | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewnia możliwość zastosowania wszystkich odczynników  i protokołów barwienia w metodzie manualnej bez dodatkowej optymalizacji protokołów | Tak |  |
|  | Aparaty zapewniające segregację odpadów płynnych na bezpieczne  i niebezpieczne | Tak, proszę podać |  |
|  | Rejestracja odczynników barwiących za pomocą kodów paskowych /2D/chipów | Tak |  |
|  | Identyfikacja barwionych preparatów za pomocą kodów paskowych / 2D/chipów | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewni integrację z wewnętrznym systemem informatycznym  w Zakładzie Patomorfologii Nowotworów, z uwzględnieniem następujących wymagań:  1/Integracja systemu LIS z systemem barwienia w oparciu o protokół HL7 w wersji 2.x.  2/Integracja dwukierunkowa: przyjęcie zlecenia barwienia z systemu LIS oraz przekazanie do LIS informacji o zakończeniu barwienia  3/System barwienia musi przyjmować szkiełka mikroskopowe z unikatowym kodem kreskowym 2D z systemu LIS  4/Szkiełka mikroskopowe będą zadrukowane na drukarkach termotransferowych lub drukarkach etykiet samoprzylepnych sterowanych z systemu LIS  5/Niedopuszczalne jest umieszczanie na szkiełku oznakowanym przez LIS dodatkowych etykiet samoprzylepnych lub kodów kreskowych, wygenerowanych przez system barwienia | Tak, proszę podać |  |
|  | Wykonawca zobowiązany jest dostosować pomieszczenia laboratoryjne w których wykonywana jest diagnostyka immunohistochemiczna na potrzeby umieszczenia systemu oraz właściwego jego użytkowania | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewni w ramach wartości umowy, niezależną, zewnętrzną kontrolę jakości wykonywanych oznaczeń IHC w NordiQC lub UK Neqas oraz zapewnia związany z tym proces logistyczny. | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewni w ramach wartości umowy, pełny, certyfikowany serwis gwarancyjny w czasie trwania umowy dzierżawy aparatów - obejmujący bieżące naprawy i przeglądy (minimum 2 razy dla aparatu, po uprzednim uzgodnieniu z Użytkownikiem) i zapewnić serwis pogwarancyjny | Tak |  |
|  | Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie trwania umowy, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu  z Użytkownikiem.  Podać liczbę i częstotliwość przeglądów dla 1 roku używania aparatury:   1. zalecaną przez producenta (podać czy producent zaleca wykonanie przeglądu czy nie), 2. wymaganą przez producenta (podać czy producent wymaga wykonania przeglądu czy nie).   Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności.  Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu  i konserwacji - jeśli dotyczy. | Tak  Tak/Nie  Tak/Nie  Tak, proszę podać |  |
|  | Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego oraz poda termin kolejnego przeglądu | Tak |  |
|  | W okresie trwania umowy, w ramach wartości umowy, Wykonawca zobowiązuje się do usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu urządzenia, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonym sprzęcie. | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewnia możliwość zgłaszania awarii aparatu przez 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku | Tak |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie awarii (w godzinach licząc) od Zgłoszenia | Do 24 godzin |  |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia awarii w przedmiocie dzierżawy  w czasie do 2 dni roboczych (48 godz.) a w przypadku sprowadzenia części  z zagranicy do 7 dni roboczych | Tak, proszę podać |  |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do zainstalowania aparatu zastępczego w czasie nie dłuższym niż 7 dni roboczych od momentu stwierdzenia faktu o potrzebie wymiany sprzętu na zastępczy przez Zamawiającego | Tak |  |
|  | W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy | Tak |  |
|  | W przypadku wykonania naprawy - potwierdzeniem wykonania usługi będzie protokół z naprawy/karta pracy serwisu, podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu Technicznego | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak |  |
|  | Wykonawca, w ramach wartości umowy przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego, w zakresie obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min. 3 osoby) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem | Tak |  |
|  | Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury | Tak |  |
|  | Dla sprzętu będącego przedmiotem umowy Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny.  W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia:   1. Strona tytułowa:   - Aparat ·  - Nazwa placówka,   1. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA ·   - Nazwa aparatu ·  - Typ ·  - Nr (seryjny) ·  - Producent ·  -Firma - dostawca ·  -Rok produkcji ·  -Data zakupu ·  -Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji ·  -Aparat znajduje się w dyspozycji działu,   1. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (karta gwarancyjna, instrukcja obsługi w formie papierowej i elektronicznej, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji, harmonogram przeglądów),   Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem | Tak |  |
|  | Deklaracja Zgodności z aktualnymi normami Wspólnoty Europejskiej lub Wpis, Zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych oraz oznakowanie CE | Tak |  |
|  | Materiały producenta potwierdzające/określające parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (np. foldery, opisy techniczne, katalogi itp.) Dokument wystawiony w innym języku niż polski wymaga tłumaczenia. | Tak |  |
|  | Oferta zawiera koszt:  Transportu  Instalacji i uruchomienia  szkolenia | Tak |  |
|  | Termin dostawy, uruchomienia aparatu – do 15 dni roboczych od daty podpisania umowy | Tak, proszę podać |  |
| **Parametry graniczne odczynników do wykonywania oznaczeń metodą immunohistochemiczną (IHC)** | | | |
|  | Ilość odczynników oraz materiałów eksploatacyjnych powinna być skalkulowana tak aby:  1/ umożliwiała wykonanie 200.000 oznaczeń metodą immunohistochemiczną (IHC), przy założeniu zastosowania 200ul przeciwciała pierwszorzędowego na jedno oznaczenie w przypadku aparatu o zmiennej objętości a w przypadku aparatu o stałej objętości według zaleceń producenta  2/ umożliwiała wykonanie 1 000 oznaczeń PD-L1(22C3) przy założeniu zastosowania 200ul przeciwciała pierwotnego na jedno oznaczenie PD-L1 oraz 200ul przeciwciała pierwotnego na jedno oznaczenie materiału kontrolnego dla PD-L1 w przypadku aparatu o zmiennej objętości a w przypadku aparatu o stałej objętości według zaleceń producenta | Tak, proszę podać |  |
|  | Cena pojedynczego oznaczenia metodą immunohistochemiczną (IHC) powinna uwzględniać wszystkie niezbędne do wykonania reakcji odczynniki: przeciwciała pierwszorzędowe, do wyboru w zależności od potrzeb Zamawiającego zgodnie z załączoną tabelą nr 1, odczynniki detekcyjne i pomocnicze oraz materiały eksploatacyjne (szkiełko podstawowe o podwyższonej adhezyjności, szkiełko nakrywkowe…..) | Tak, proszę podać |  |
|  | Cena pojedynczego oznaczenia PD-L1 winna uwzględniać koszty wszystkich niezbędnych do wykonania reakcji odczynników: przeciwciało pierwotne (tabela nr 1), system wizualizacyjny, bufory do przepłukiwania, hematoksylina, medium do zatapiania, …….), materiałów eksploatacyjnych (szkiełko podstawowe  o podwyższonej adhezyjności, nakrywkowe,…..) oraz materiał kontrolny. | Tak, proszę podać |  |
|  | Przeciwciała pierwszorzędowe wymienione w tabeli nr 1 przeznaczone do diagnostyki ludzkiego materiału tkankowego utrwalonego w formalinie  i zatopionego w parafinie oraz rozmazów cytologicznych | Tak |  |
|  | Przeciwciała pierwszorzędowe w gotowych rozcieńczeniach muszą być kompatybilne z oferowanym systemem detekcyjnym i pochodzić od jednego producenta | Tak |  |
|  | Odczynniki do diagnostyki IHC w postaci płynnej: gotowe do użycia lub/oraz koncentraty do rozcieńczenia. | Tak |  |
|  | W przypadku zaoferowania przeciwciała pierwszorzędowego w formie skoncentrowanej Wykonawca zapewnia wystarczającą ilość rozcieńczalnika do przeciwciał oraz puste butelki/inne opakowania różnej objętości kompatybilne  z oferowanym systemem do diagnostyki IHC będącego przedmiotem dzierżawy | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewnia min 20 pustych butelek/innych pojemników o różnej objętości do rozcieńczania odczynników pochodzących od innych producentów kompatybilne z oferowanym systemem do diagnostyki IHC na każde 1000 testów/oznaczeń IHC | Tak, proszę podac |  |
|  | Wykonawca zapewnia min 1 szt flamastra nierozpuszczalnego w acetonie  i alkoholu niezbędnego w manualnej procedurze barwienia IHC na każde 2000 testów/oznaczeń IHC | Tak |  |
|  | Odczynniki oraz materiały eksploatacyjne do oznaczeń/testów immunohistochemicznych (ICH) z określoną przez producenta datą ważności  i warunkami przechowywania | Tak |  |
|  | Termin ważności odczynników do oznaczeń immunohistochemicznych (IHC) minimum 4 miesiące od chwili dostawy do Zamawiającego | Tak, proszę podać |  |
|  | Termin dostawy odczynników do oznaczeń/testów immunohistochemicznych (IHC) max. do 5 dni roboczych. | Tak, proszę podać |  |
|  | Odczynniki oraz materiały eksploatacyjne do oznaczeń immunohistochemicznych (IHC) przeznaczone do diagnostyki in vitro oznaczone Certyfikatem CE do diagnostyki medycznej *in vitro* potwierdzonym Deklaracją Zgodności z wymaganiami określonymi w dyrektywie 98/79/WE | Tak, proszę podać nazwę i nr dokumentu |  |
|  | Wykonawca wraz z zamawianymi odczynnikami musi dostarczyć ich karty charakterystyki w formie pisemne j oraz elektronicznej w języku polskim | Tak |  |

Tabela nr 1: Lista przeciwciał pierwszorzędowych gotowych do użycia oraz stężonych do wyboru w zależności od potrzeb Zamawiającego . Lista obejmuje nazwę przeciwciała, pożądany klon, rodzaj przeciwciała.

| **L.p.** | **Przeciwciało pierwotne** | **Klon1** | **Klon2** | **Monoclonalne / Polyclonalne** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  | Actin (Muscle) | HHF35 |  | Monoklonalne |
|  | Actin (Smooth Muscle) | 1A4 |  | Monoklonalne |
|  | Adrenocorticotropin (ACTH) | 02A3 |  | Monoklonalne |
|  | ALKProtein CD246 | ALK1 |  | Monoklonalne |
|  | Alpha-1-Fetoprotein (AFP) |  |  | Polyclonal |
|  | AMACR | 13H4 |  | Monoklonalne |
|  | AmyloidA | mc1 |  | Monoklonalne |
|  | B-Cell Specific Activator Protein | DAK-PAX5 |  | Monoklonalne |
|  | BCL2oncoprotein | 124 |  | Monoklonalne |
|  | BCL6protein | PG-B6p |  | Monoklonalne |
|  | β-Catenin | β-Catenin-1 |  | Monoklonalne |
|  | CA19-9 | 116-NS-19-9 |  | Monoklonalne |
|  | CA125 | M11 |  | Monoklonalne |
|  | Calcitonin |  |  | Polyclonal |
|  | Caldesmon | h-CD |  | Monoklonalne |
|  | Calponin | CALP |  | Monoklonalne |
|  | Calretinin | DAK-Calret1 |  | Monoklonalne |
|  | Carcinoembryonic Antigen (CEA) | II-7 |  | Monoklonalne |
|  | CD1a | 010 |  | Monoklonalne |
|  | CD2 | AB75 |  | Monoklonalne |
|  | CD3 |  |  | Polyclonal |
|  | CD3 | F7.2.38 |  | Monoklonalne |
|  | CD4 | 4B12 |  | Monoklonalne |
|  | CD5 | 4C7 |  | Monoklonalne |
|  | CD7 | CBC.37 |  | Monoklonalne |
|  | CD8 | C8/144B |  | Monoklonalne |
|  | CD10 | DAK-CD10 |  | Monoklonalne |
|  | CD15 | Carb-3 |  | Monoklonalne |
|  | CD19 | LE-CD19 |  | Monoklonalne |
|  | CD20 | L26 |  | Monoklonalne |
|  | CD21 | 1F8 |  | Monoklonalne |
|  | CD23 | DAK-CD23 |  | Monoklonalne |
|  | CD30 | Ber-H2 |  | Monoklonalne |
|  | CD31 Endothelial Cell | JC70A |  | Monoklonalne |
|  | CD34 ClassII | QBEnd10 |  | Monoklonalne |
|  | CD35 | Ber-MAC-DRC |  | Monoklonalne |
|  | CD43 | DF-T1 |  | Monoklonalne |
|  | CD44 | DF1485 |  | Monoklonalne |
|  | CD45(LCA) | 2B11+PD7/26 |  | Monoklonalne |
|  | CD56 | 123C3 |  | Monoklonalne |
|  | CD57 | TB01 |  | Monoklonalne |
|  | CD68 | KP1 | PG-M1 | Monoklonalne |
|  | CD79α | JCB117 |  | Monoklonalne |
| 1. **CD** | CD99, MIC2 gene Products Ewings Sarcoma Marker | 12E7 |  | Monoklonalne |
|  | CD117 (c-kit) |  |  | Polyklonalne |
|  | CD138 | MI15 |  | Monoklonalne |
|  | CD235a (GlycophorinA) | JC159 |  | Monoklonalne |
|  | CDX-2 | DAK-CDX2 |  | Monoklonalne |
|  | ChorionicGonadotropin |  |  | Polyklonalne |
|  | ChromograninA | DAK-A3 |  | Monoklonalne |
|  | Colagen IV | CIV22 |  | Monoklonalne |
|  | CyclinD1 | EP12 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin HMW | 34ßE12 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin Pan | AE1/AE3 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin 5/6 | D5/16B4 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin7 | OV-TL12/30 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin 8/18 | EP17/EP30 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin17 | E3 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin18 | DC10 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin19 | RCK108 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin20 | Ks20.8 |  | Monoklonalne |
|  | Cytokeratin MNF 116 | MNF116 |  | Monoklonalne |
|  | Cytomegalovirus | CCH2+DDG9 |  | Monoklonalne |
|  | Desmin | D33 |  | Monoklonalne |
|  | E-Cadherin | NCH-38 |  | Monoklonalne |
|  | Epithelial Antigen | Ber-EP4 |  | Monoklonalne |
|  | Epithelial Membrane Antigen | E29 |  | Monoklonalne |
|  | Epstein-Barr Virus, EBV LMP | CS.1-4 |  | Monoklonalne |
|  | ERG | EP111 |  | Monoklonalne |
|  | Estrogen Receptor α | EP1 |  | Monoklonalne |
|  | Follicle Stimulating Hormone (FSH) | C10 |  | Monoklonalne |
|  | Gastrin |  |  | Polyklonalne |
|  | GCDFP-15 | 23A3 |  | Monoklonalne |
|  | Glial Fibrillary Acidic Protein |  |  | Polyklonalne |
|  | GranzymeB | GrB-7 |  | Monoklonalne |
|  | Growth Hormone (hGH) |  |  | Polyklonalne |
|  | Helicobacter Pylori |  |  | Polyklonalne |
|  | Hepatocyte | OCH1E5 |  | Monoklonalne |
|  | IgA |  |  | Polyklonalne |
|  | IgD |  |  | Polyklonalne |
|  | IgG |  |  | Polyklonalne |
|  | IgM |  |  | Polyklonalne |
|  | IMP3 | 69.1 |  | Monoklonalne |
|  | Inhibin alpha | R1 |  | Monoklonalne |
|  | Kappa Light Chains |  |  | Polyklonalne |
|  | Ki-67Antigen | MIB-1 |  | Monoklonalne |
|  | Lambda Light Chains |  |  | Polyklonalne |
|  | Laminin | 4C7 |  | Monoklonalne |
|  | Leukaemia Hairy Cell | DBA.44 |  | Monoklonalne |
|  | Luteinizing Hormone (LH) | C93 |  | Monoklonalne |
|  | Lysozyme |  |  | Polyklonane |
|  | Mammaglobin | 304-1A5 |  | Monoklonalne |
|  | Mast Cell Tryptase | AA1 |  | Monoklonalne |
|  | Melan-A | A103 |  | Monoklonalne |
|  | Melanosome | HMB-45 |  | Monoklonalne |
|  | Mesothelial Cell | HBME-1 |  | Monoklonalne |
|  | Microphthamia Transcription Factor (MITF) | D5 |  | Monoklonalne |
|  | MLH1 (MutL Protein Homolog 1) | ES05 |  | Monoklonalne |
|  | MSH2 (MutS Protein Homolog 2) | FE11 |  | Monoklonalne |
|  | MSH6 (MutS Protein Homolog 6) | EP49 |  | Monoklonalne |
|  | MUC2 | CCP58 |  | Monoklonalne |
|  | MUC5AC | CLH2 |  | Monoklonalne |
|  | MUM1Protein | MUM1p |  | Monoklonalne |
|  | Myeloperoxidase |  |  | Polyclonal |
|  | MyoD1 | 5.8A |  | Monoklonalne |
|  | Mygogenin | F5D |  | Monoklonalne |
|  | Myosin ST1 | SMMS-1 |  | Monoklonalne |
|  | NeurofilamentProtein | 2F11 |  | Monoklonalne |
|  | NSE | BBS/NC/VI-H14 |  | Monoklonalne |
|  | Nucleophosmin | 376 |  | Monoklonalne |
|  | p21 | SX118 |  | Monoklonalne |
|  | P40 | DAK-p40 |  | Monoklonalne |
|  | p53 Protein | DO-7 |  | Monoklonalne |
|  | P63Protein | DAK-p63 |  | Monoklonalne |
|  | Placental Alkaline Phosphatase (PLAP) | 8A9 |  | Monoklonalne |
|  | PD-L1 | 22C3 |  | Monoklonalne |
|  | Plasma Cell | Vs38c |  | Monoklonalne |
|  | PMS2 | EP51 |  | Monoklonalne |
|  | Podoplanina | D2-40 |  | Monoklonalne |
|  | Progesteron Recept | PgR636 | 1294 | Monoklonalne |
|  | Prostate-Specific Antygen (PSA) | ER-PR8 |  | Monoklonalne |
|  | Prostate-Specific MembraneAntygen (PSMA) | 3E6 |  | Monoklonalne |
|  | Prostatic Acid Phosphatase (PSAP) | PASE/4LJ |  | Monoklonalne |
|  | Prostein | 10E3 |  | Monoklonalne |
|  | PTEN | 6H2.1 |  | Monoklonalne |
|  | Renal Cell Carcinoma (RCC) | SPM314 |  | Monoklonalne |
|  | S100 protein |  |  | Polyklonalne |
|  | Serotonin | 5HT-H209 |  | Monoklonalne |
|  | Survivin | 12C4 |  | Monoklonalne |
|  | Synaptophysin | DAK-SYNAP |  | Monoklonalne |
|  | TdT | EP266 |  | Monoklonalne |
|  | Thyreoglobulin(Th) |  |  | Polyklonalne |
|  | Thyroid Peroxidase (TPO) | MoAb47 |  | Monoklonalne |
|  | Thyroid Stimulating Hormone (TSH) | 0042 |  | Monoklonalne |
|  | Thyroid Transcription Factor (TTF-1) | 8G7G3/1 |  | Monoklonalne |
|  | Tyrosiase | T311 |  | Monoklonalne |
|  | Villin | 1D2C3 |  | Monoklonalne |
|  | Vimentin | V9 |  | Monoklonalne |
|  | Von Willbrand Factor (FVII) |  |  | Polyklonalne |
|  | WT1Protein | 6F-H2 |  | Monoklonalne |
|  | ZAP-70 | 2F3.2 |  | Monoklonalne |
|  | Kontrola ujemna dla przeciwciał mysich |  |  |  |
|  | Kontrola ujemna dla przeciwciał króliczych |  |  |  |

*…….…….………………………………………..*

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy*