**小分包2报价表**

广西壮族自治区胸科医院：

我公司收到贵院关于采购医疗设备的询价函，现将报价回复如下：

表1 设备报价

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **生产厂家、品牌、规格型号** | **数量** | **单价（万元）** | **金额（万元）** |
| 1 | **加热振荡恒温金属浴** |  | 2台 |  |  |
| 2 | **高速冷冻离心机（含一台分析电子天平）** |  | 1台 |  |  |
| 3 | **全自动酶标洗板机** |  | 1台 |  |  |
| 4 | **煮沸消毒器** |  | 1台 |  |  |
| 5 | **冰冻血浆解冻箱** |  | 1台 |  |  |
| 6 | **-80℃超低温冰箱（2台，配套冻存架）** |  | 2台 |  |  |
| 合计： |
| 注：设备报价指货物、备件、专用工具、安装、调试、检验、技术培训及技术资料和包装、运输等全部费用。 |

表2 加热振荡恒温金属浴部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 功能：加热，震荡。  | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 加热模块：酶标板和2mlX 24的模块。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 温度控制范围[℃]：室温~100；温度设定范围[℃]：0~100。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 温度控制精度[℃]：±0.5。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 时间设定范围：0-99h99min。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 最大升温速率：>4℃/min。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 调速范围[rpm]：200~1500。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 8 | 过温保护[℃]：>100。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 9 | 工作温度[℃]：10~40。  | 是否具备：□ 是 □否 |
| 10 | 工作湿度[% RH]：<80。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 11 | 设备质保期 |  年 |

 表3 高速冷冻离心机（含一台分析电子天平） 部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 最高转速:>16000 rpm。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 最大相对离心力:>20000 x g。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 转速精度：±10rpm。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 最大容量：4x100ml。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 定时范围:1秒－99小时59分59秒。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 温度设置范围：-20℃～40℃。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 温度精度：±2℃。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 8 | 噪音：≤70 dB。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 9 | 选配转子角转子：12x1.5/2ml；24x1.5/2ml；30x1.5/2ml；48x1.5/2ml ；18\*5ml；12x10ml；8x15ml；6x50ml（圆底）；6x50ml（尖底）；4x100ml；6x100ml；12x8x0.2ml；18\*15ml；6\*15/50ml；水平转子：4x1x50ml；4x2x15ml；4x5x10/7/5ml；2x96x0.2ml酶标板。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 10 | 支持存储运行程序。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 11 | 转子识别报警，过压欠压报警、电机超速报警、无转子信息报警、制动异常报警等多种报警功能。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 12 | 一台分析电子天平 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 13 | 设备质保期 |  年 |

表4 全自动酶标洗板机部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 洗头结构设计：96 根注液针单条可控制，96 根吸液针同步控制，8 孔条和 12 孔条可选。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 具备多点定位吸液功能，每孔残留量<0.7μL，保证清洗干净彻底。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 二次液体分流技术，确保 96 孔间加液量 CV<1.5%。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 清洗次数：1-999 次可调。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 清洗条数：整板或 1-12 条可任意组合，键盘选择控制并指示。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 清洗方式：单板、双板或多板三种。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 清洗液加入量：50-950μl/孔可调，间隔 50μl。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 8 | 洗板速度为：5 秒/板/次。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 9 | 洗板位：A、B 两个。  | 是否具备：□ 是 □否 |
| 10 | 浸泡或振板时间：0-999 秒可调。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 11 | 吸液时间：0.1-99.9 秒可调，间隔 0.1 秒。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 12 | 每个洗板程序和包被程序独立存储一种微孔板形状参数。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 13 | 具有废液自动排放功能，可自动排除废液到废液管道。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 14 | 设备质保期 |  年 |

表5煮沸消毒器部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 升降式工作窗，避免医务人员直接接触消毒液和沸水（常温99℃），最大限度的保护工作人员的安全。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 全智能控制：工作窗自动升降，消毒完成后自动上升。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 升降功能：工作窗自动升降，消毒完成后自动上升。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 脚踏控制：脚控开关控制上升、下降和启动消毒。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 智能控制：自动式控制，智能式补水功能。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 设备质保期 |  年 |

表6冰冻血浆解冻箱部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 电源：AC380V、50Hz。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 存 水 量：95Kg±10%。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 水泵流量：＞40Kg／min。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 控温范围：30～45℃。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 控温精度：±0.5℃。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 加热功率：3×1500W。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 最大化浆量：24 袋(每袋 50～200ml)。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 8 | 解冻时间：≤20 分钟（200ml×12 袋,-20℃扁平冰袋）。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 9 | 外形尺寸：810×605×1150（mm）（宽×深×高）。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 10 | 重量：90kg。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 11 | 设备质保期 |  年 |

表7 -80℃超低温冰箱（2台，配套冻存架）部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 规格：有效容积≥550L，立式。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 精确控温：高精度微电脑温度控制系统，适用范围在-40℃～-86℃范围内，控温精度0.1℃。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 制冷单元：制冷系统采用两套独立制冷系统。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 温度均匀性：25℃环境，设定-80℃测试，整机≥20点测试，箱内温度最高点与最低点温度绝对值差≤10℃。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 报警模式：具备高低温报警、传感器故障报警、高环温报警、开门报警、电压异常、断电报警、冷凝器脏报警、电池电量低报警、系统故障等声光报警功能。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 蓄电池：标配大容量蓄电池，断电状态可持续为温度报警供电。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 安全控制：冰箱数据系统符合FDA 21 CFR part 11要求；双锁结构设计,自带暗锁，可用挂锁。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 8 | 箱体保温：高性能V.I.P航空绝热材料+硬质聚氨酯保温层，箱体发泡层厚度≥130mm,VIP保温板厚度≥20mm。  | 是否具备：□ 是 □否 |
| 9 | 储存容量：2英寸标准冻存盒可存储≥400个，2ml标准冻存管≥40000支。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 10 | 制冷剂：无氟环保制冷剂。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 11 | 降温速度：25℃环温时，空载降温到-80℃温度，时间≤300分钟；验收时提供省级以上第三方检测报告。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 12 | 断电回温速度：25℃环温，空载稳定运行断电回温至-50℃时间≥240min。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 13 | 满配冻存架。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 14 | 设备质保期 |  年 |

联系人： 联系电话：

单位：（盖章） 2024年 月 日