福建省肿瘤医院采购项目综合需求调研

第一部分 须知前附表

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **主 要 内 容** |
| 1 | 项目名称：石蜡切片机、酶标仪综合需求调研(第二次挂网) |
| 2 | 调研报名时间：2023年9月 4日至 9月11日 (节假日除外)8：00-12：00或14：30-17：30(北京时间）调研会时间：2023年 9 月 19 日15:00北京时间调研会地址：福建省肿瘤医院设备科会议室上述时间、地点如有变动，以单位届时通知为准 |
| 3 | 文件正本 1 份，副本 7 份。胶装加盖公章。文件未胶装将视为无效。 |
| 4 | 文件递交处： 福建省肿瘤医院  |
| 5 | 上述时间、地点如有变动，以我院届时通知为准。 |
| 6 | 在采购报名、采购调研等采购过程中有任何异议，可联系我院监督科室。电话：83660063-8407；83660063-8405。 |

地 址： 福建省福州市福马路420号省肿瘤医院设备科

（六意超市楼上三楼）

邮 编： 350014

报名联系电话：0591-62002069 傅工

第二部分 具体要求

 包括但不限于功能、质量、价格、市场供给、售后服务、升级更新、备品备件、耗材等后续采购等情况。请参与调研的供应商，按以下要求提供详细方案并对项目包进行报价，参与人可自由选取合同包参与调研，但对同一合同包内所有品目号内容投标时必须完整。

1. 采购内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **合同包** | **名 称** | **数量** | **单价（万元）** | **总计（万元）** |
|  1 | 石蜡切片机 | 1 | 25 | 25 |
|  2 | 多功能酶标仪（全波长酶标仪） | 1 | 20 | 20 |

二、技术功能及服务要求

|  |
| --- |
| **合同包1-1 石蜡切片机 1台：**1 、尺寸不超过： 410 mm x 520 mm x 280 mm （宽 x 深 x 高）； 2、手轮轻，扭矩为20～35 Ncm3 、刀架导轨系统稳定，便于清洁；5 、样本头最大垂直行程不低于70mm；本头水平最大行程不低于26mm； 6 、切片位置有记忆功能7 、切片范围0.5-100μm，切片精度（增量）不超过 0.5 µm；8、 切片计数和切片厚度总计功能；9、随机配置烤片机；配置通用样本夹和标准包埋盒两种样本夹。 |
| **合同包2-1 多功能酶标仪（全波长酶标仪） 1台：**1、功能与用途：可对蛋白质、DNA、RNA进行快速定量检测，可用于ELISA/EIA检测、微生物生长/MIC、IC50/LD50、细胞毒性/细胞增殖、报告基因检测、细胞因子检测、酶学检测、动力学ELASA检测等 2、波长范围：190-1000nm3、检测类型：96 或 384 孔微孔板，标准 1cm 立式比色皿 4、光谱带宽：≤4nm5、波长示准确度：±1nm6、波长重复性±0.2nm7、吸光度量范围：0~0.4 OD8、光源：高能氙灯9、光学系统由多个个独立样品检测器和参照检测的通道组成，极大提高检测速度和检测的精度 10、温度控制：室温+4℃-45℃ |

三、其他要求

四、调研说明

报名参加本次调研的供应商、厂家需提供如下相关资料。

1、报名请携带加盖公章的项目文件回执单、营业执照复印件、公司简介，厂家授权（不作为报名资格的硬性条件）、提供设备彩页、相关三证等。

2、参与项目调研供应商代表的个人授权函（需加盖供应商公章）和身份证复印件。

3、分别提供“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（http://www.ccgp.gov.cn/search/cr/）信用记录查询截图，无不良记录并加盖公章（截图查询日期必须在该公告日期内）。

4、提供业绩清单及近三年省内同类设备的中标书（若有）。

5、提供设备所需的全部耗材价格及易耗品价格，并说明单次使用耗材价，易耗品需说明更换周期。（如无耗材或易耗品请注明）

6、论证意向方报价应包含所采购设备的制造、包装、运输、装卸、保险、安装施工、调试、验收、人员培训、检验、税金等一切费用。

7、提供参数对比数据表

8、以上所提供设备配置为参考数据，如有偏离，方可对偏离予以说明优缺点。数据分析合理，予以采纳。

9、设备配套的规格完整耗材价格（福建省阳光平台价格或其他省份中标价格、省属医院已供货价格发票复印件等）。

**项目文件回执单**

请有意向参与的公司在项目公示期内携带回执单至福建省肿瘤医院设备科报名。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量 | 品牌及型号 |
| 1 |   |   |  |
| 2 |   |   |  |

公司名称：

联系人：

联系电话：

公司盖章：

　　　　　　　　　　　　 　　　　　 年　 月　 日